

[Mr. Speaker]

[15th March 1965]

I am placing all these facts before the House for what they are worth. All the leaders of parties or the hon. Members can sit together and discuss them. I am prepared to co-operate with any Committee that may be formed for this purpose. Anyhow, I would like to place all these things before the House.

III.—VOTING ON DEMANDS FOR GRANTS FOR 1965-66.

1. DEMAND No. XIV—MEDICAL.

2. DEMAND No. XV—PUBLIC HEALTH.

3. DEMAND No. XXXVIII—CAPITAL OUTLAY ON PUBLIC HEALTH.

THE HON. SRIMATHI JOTHI VENCATACHELLUM : Mr. Speaker, Sir, on the recommendation of the Governor, I move—

“ That the Government be granted a sum not exceeding Rs. 9,34,92,500 under Demand No. XIV—Medical. ”

திரு. து. ப. அழகமுத்து : தலைவர் அவர்களே, “மாவட்ட மருத்துவ மனைகள் அனைத்திலும் தற்போதுள்ள படுக்கை வசதியை இரட்டிப்பாக்க வேண்டியதன் அவசியத்தை வலியுறுத்துவதற்காக ” நான் கொடுத்துள்ள வெட்டுப் பிரேரணையைப் பிரேரேபிக்கிறேன்—

“ That the allotment of Rs. 9,34,92,500 under Demand No. XIV—Medical be reduced by Rs. 100. ”

THE HON. SRIMATHI JOTHI VENCATACHELLUM : Mr. Speaker, Sir, on the recommendation of the Governor, I move—

“ That the Government be granted a sum not exceeding Rs. 4,21,35,600 under Demand No. XV—Public Health. ”

புலவர் கா. கோவிந்தன் : தலைவர் அவர்களே, “ வெறும் குடிநீர்க் கிணறுகளை மட்டும் தோண்டுவதோடு நின்றுவிடாது ஒவ்வொரு சிற்றூருக்கும் பாதுகாக்கப்பட்ட குடிநீர் வழங்க வேண்டியது பற்றி விவாதிக்க ” நான் கொடுத்திருக்கும் வெட்டுப் பிரேரணையைப் பிரேரேபிக்கிறேன்—

“ That the allotment of Rs. 4,21,35,600 under Demand No. XV—Public Health be reduced by Rs. 100. ”

THE HON. SRIMATHI JOTHI VENCATACHELLUM : Mr. Speaker, Sir, on the recommendation of the Governor, I move—

“ That the Government be granted a sum not exceeding Rs. 16,98,000 under Demand No. XXXVIII—Capital Outlay on Public Health. ”

திரு. து. ப. அழகமுத்து : தலைவர் அவர்களே துப்புரவப் பணிகள் சரிவர நடைபெறவில்லை என்பதைச் சுட்டிக்காட்ட நான் கொடுத்துள்ள வெட்டுப்பிரேரணையைப் பிரேரேபிக்கிறேன்.

“ That the allotment of Rs. 16,98,000 under Demand No. XXXVIII—Capital Outlay on Public Health be reduced by Rs. 100. ”

15th March 1965]

MR. SPEAKER : The Demands and the Cut Motions are before the House for discussion.

கனம் திருமதி ஜோதி வெங்கடாசலம் : புயலுக்குப் பின் அமைதி ஏற்படுவது சகஜம். சனிக்கிழமை ஏற்பட்ட நிகழ்ச்சிக்குப் பிறகு 9-30. இன்று அமைதியான முறையில் சபையில் கூடியிருக்கிறோம். ஆறாம் 8-ம் கட்சியில் இருப்பவர்களானாலும் சரி, எதிர்க்கட்சியில் இருப்பவர்களானாலும் சரி இந்தச் சபையின் கௌரவத்தையும், மரியாதையையும் காப்பாற்றுவது நம் எல்லோருடைய பொறுப்பாகும். அதையொட்டி இன்று சுகாதார மருத்துவ மானியத்தை ஒரு நல்ல ஆரோக்கியமான சூழ்நிலையில் ஆரம்பித்து வைக்குமாறு நான் கேட்டுக்கொள்கிறேன்.

***திரு. து. ப. அழகமுத்து :** தலைவர் அவர்களே, நம்முடைய நாட்டு மக்களுடைய நல்ல ஆரோக்கியத்திற்கு மருத்துவத்துறை, சுகாதாரத் துறை ஆகிய இரண்டும் சிறந்த பணியாற்ற வேண்டியதாக இருக்கிறது. அவற்றில் உள்ள குறைபாடுகளைச் சுட்டிக்காட்ட கொடுக்கப்பட்டுள்ள வெட்டுப்பிரேரணையை ஒட்டி சில கருத்துக்களை கூற விரும்புகிறேன். இந்த விவாதத்தை நல்ல ஆரோக்கியத்தோடு நடத்த வேண்டுமென்று அமைச்சர் அவர்கள் விரும்புகிறார்கள். அப்படியே நடைபெற வேண்டுமென்று நானும் விரும்புகிறேன். ஆனால் அந்த ஆரோக்கியத்தைக் காப்பாற்ற வேண்டும் என்பதற்காக அந்தத் துறையிலே இருக்கிற குறைபாடுகளைச் சுட்டிக்காட்டாமல் இருக்க முடியாது. இந்த மருத்துவத் துறைக்கு 9 கோடி ரூபாய்க்கு மேல் நாம் செலவழிக்கிறோம். இந்தத் தொகையில் மருந்துக்காகச் செலவழிக்கின்றது 2 கோடி ரூபாய்தான். உணவுக்காக சுமார் ஒரு கோடி செலவழிக்கப்படுகிறது. குறிப்பாகச் சொல்லப்போனால் மருந்துக்காகச் செலவழிக்கிற பணம் மிகவும் குறைவு என்றுதான் கூற வேண்டும். அமைச்சர் அவர்களே கூட தம்முடைய அறிக்கையில் இந்த இலாகா செலவழிக்கின்ற பணத்தில் பெரும்பகுதி கட்டடங்களுக்குத்தான் செலவழிக்கப்படுகிறது என்பதை ஒப்புக்கொண்டிருக்கிறார்கள். ஆகவே மருந்துக்காகச் செலவழிக்கின்ற பணம் போதுமானது அல்ல. இன்னும் அதிகமாக்க வேண்டும். அதே சமயத்தில் அப்படிச் செலவழிக்கின்ற பணத்தைக் கொண்டு நல்ல தரமான மருந்துகள் வாங்கிக் கொடுக்கப்படுகிறதா என்றால் அதுவும் இல்லை என்பதாக போன தடவை சட்டமன்றத்தில் கனம் தியாகராஜன் அவர்கள் குறிப்பிட்டார்கள். அதற்கு அமைச்சர் அவர்கள் பதில் கூறும்போது ஆஸ்பத்திரியில் கொடுக்கப்படுகிற மருந்து தரம் குறைவானதாக இருக்கிறது; வெளியில் வாங்குகிற மருந்து அதிக சக்தியுள்ளதாக இருக்கிறது என்று குறிப்பிடுவது சரியல்ல என்று சற்று கோபமாகவே பதில் சொன்னார்கள்.

கனம் திருமதி ஜோதி வெங்கடாசலம் : சார், எனக்கு எப்போதும் இவர்களுக்கு பதில் சொல்வதிலே கோபம் வந்தது கிடையாது. இவர் சொல்லித்தான் முதல் தடவையாகக் கேட்கிறேன். மருத்துவ மனையில் கொடுக்கப்படுகிற மருந்து விலை குறைவானதாக இருக்கலாம் என்று குறிப்பிட்டு இருப்பேன்.

திரு. து. ப. அழகமுத்து : ஆகவே சர்க்கார் ஆஸ்பத்திரியில் கொடுக்கப்படுகிற மருந்துகள் மிக விலை குறைந்ததாக இருக்கிற காரணத்தினால் நோயைக் குணப்படுத்துகிற சக்தி இல்லை என்ற அபிப்பிராயத்தை மருத்துவர்களே சொல்கிறார்கள். அதற்கு ஆதாரமாக அங்கே சிகிச்சை பெறுகிற நோயாளிகளும் சீக்கிரம் குணம் அடைவதாக இல்லை. ஆஸ்பத்திரிகளுக்குச் சென்று சிகிச்சை பெறுவதைவிட வெளியில் உள்ள டாக்டர்களிடத்தில் சிகிச்சை பெறுவதையே மக்கள் விரும்பக் கூடிய நிலையில் இருக்கிறார்கள் இன்னும் சொல்லப்போனால் அங்கேயே தங்கி சிகிச்சை பெறுவதற்கு போதுமான இடவசதி இல்லை. படுக்கை வசதி ஆண்டுக்கு ஆண்டு அதிகப்படுத்தப்பட்டு வருவதாக அறிக்கையில் கொடுக்கப்பட்டு இருக்கிறது. படுக்கை வசதியை அதிகமாக்க வேண்டுமென்று கோருகிறபோது அமைச்சர் அவர்கள்

[திரு து. ப. அமகமுத்து]

[15th March 1965]

நோயாளிகளுக்கு ஆஸ்பத்திரியிலேயே தங்கி சிகிச்சை பெற வேண்டும் என்ற மனோ நிலை இருக்கிறது. இதன் காரணமாகத்தான் இட நெருக்கடி ஏற்படுகிறதே தவிர வேறு ஒன்றும் இல்லை என்றார்கள். அப்படித் தங்கி சிகிச்சை பெற்றுக் கொள்ள வேண்டுமென்ற மனோ நிலை இல்லை. பொதுவாக கிராமங்களில் இருந்து பலர் சிகிச்சைக்காக நகர்ப்புறங்களில் உள்ள ஆஸ்பத்திரிகளுக்கு வருகிறார்கள். அப்படி வருகிறவர்கள் வெளியில் இருந்து மருந்து சாப்பிடுவது என்பது இயலாத காரியம். ஆகவே மருத்துவமனையில் அனுமதிக்கப்பட்டு சிகிச்சை பெறுவதையே விரும்புகிறார்கள். அந்தக் காரணத்தினால் அங்கே இட நெருக்கடி அதிகமாக இருக்கிறது. அதன் காரணமாகப் பூரண சிகிச்சை பெறுவதற்கு முன்பாகவே, உள்நேர அனுமதிக்கப்பட்டவர்கள் வெளியில் அனுப்பி வைக்கப்படுகிறார்கள். அமைச்சர் வேண்டுமானால் ஆஸ்பத்திரியில் தங்கி சிகிச்சை பெற்றுச் சென்றவர்களுடைய எண்ணிக்கை இரண்டாயிரம், நாலாயிரம் என்று புள்ளிவிவரம் கொடுக்கலாம். அனுமதிக்கப்பட்டு டிஸ்சார்ஜ் செய்யப்பட்ட நோயாளிகள் அத்தனைபேரும் பூரண சிகிச்சை பெற்று வெளியில் சென்றார்கள் என்று சொல்ல முடியாது. இவை எல்லாம் அரசாங்க மருத்துவமனைகளைப் பற்றியவை.

அதற்கடுத்தபடியாக பஞ்சாயத்து யூனியன் மருத்துவ மனைகளை எடுத்துக் கொண்டால் அங்கு மருந்துக்காக ஒதுக்கப்படுகிற பணம் போதுமானதாக இல்லை. எப்போது சென்றாலும் மருந்து இல்லை, மருந்து இல்லை என்றே சொல்கிறார்கள். நோயாளிகளின் எண்ணிக்கை அதிகமாகவும், மருந்து வசதி குறைவாகவும் உள்ள பஞ்சாயத்து யூனியன் மருத்துவ மனைகளுக்கு சர்க்கார் அதிக கிராண்டு வழங்க ஏற்பாடு செய்ய வேண்டும் அல்லது சர்க்கார் ஆஸ்பத்திரியாக எடுத்துக் கொள்ளவேண்டும்.

சர்க்கார் ஆஸ்பத்திரியாக எடுத்துக்கொள்ள வேண்டுமென்றால் சராசரி நோயாளிகளின் எண்ணிக்கை இத்தனை இருக்க வேண்டும். “பெட்ஸ்ட்ரெங்க்த்” இவ்வளவு இருக்கவேண்டும் என்பதாக எல்லாம் விதிமுறைகள் வைத்துக் கொண்டிருக்கிறார்களாம். ஆஸ்பத்திரிகளில் மருந்தே இல்லை என்றிறபோது அதிகமான நோயாளிகள் அங்கே எப்படி வருவார்கள்? ஆகவே அந்தக் கணக்கை வைத்துக் கொண்டு பார்ப்பது தவறுகத்தான் ஆகும். அதைவிட்டு போதுமான நிதி வசதி இல்லாமல் நன்றாக நடைபெற முடியாத நிலையில் இருக்கும் பஞ்சாயத்து யூனியன் ஆஸ்பத்திரிகளைச் சர்க்கார் எடுத்துக்கொள்ள வேண்டுமென்று தெரிவித்துக் கொள்கிறேன்.

உதாரணத்திற்குக் கூறுவதாக இருந்தால் எங்களுடைய துறையூரில் இருக்கும் பஞ்சாயத்து யூனியன் மருத்துவ மனையானது நீண்ட காலமாக ஒரே மாதிரியாக இருந்து வருகிறது. அதைப் பற்றி அமைச்சர் அவர்களிடத்தில் கூட மகஜர்கள் கொடுக்கப்பட்டிருக்கின்றன. அந்தப் பஞ்சாயத்து யூனியன் மருத்துவ மனையை அரசாங்க மருத்துவ மனையாக மாற்ற இன்னும் ஒத்துக்கொள்ளவில்லை. அதற்குக் காரணமாக விதிப்படி அங்கே படுக்கை வசதி இல்லையென்று கூறுகிறார்கள். படுக்கை வசதி செய்து தருகிறோமென்றால் அதற்குப் போதுமான இடவசதி இல்லையென்ற காரணத்தால் மருத்துவத்துறையில் மறுக்கப்படுகிறது. மருத்துவத் துறையினர் அதை அங்கீகரிக்காமல் இருக்கிறார்கள். அதே சமயத்தில் அங்கே வருகிற நோயாளிகளின் எண்ணிக்கை குறைந்து கொண்டே வருகிறது. இப்படிப்பட்ட நிலைமையில் அந்த ஆஸ்பத்திரி இருந்து கொண்டிருக்கிறது.

ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களை எடுத்துக் கொண்டால் இரண்டு விதமான அதிகாரங்களுக்கு உட்பட்டதாக இருக்கிறது. மருத்துவர்களை நியமிப்பது, மாற்றுவது போன்ற அதிகாரத்தை மருத்துவத் துறையினர் வைத்திருக்கிறார்கள். அதன் நடைமுறை அதிகாரத்தை ஹெல்த் டிப்பார்ட்மெண்ட் வைத்திருக்கிறார்கள். இரண்டிலும் ஒன்றுக்கொன்று ஒத்துழைப்பு இருக்கக்கூடிய நிலைமை இல்லை. அதோடு மட்டுமல்லாமல் ஆரம்ப மருத்துவ மனைகளில் உள்ள டாக்டர்கள் சப்-சென்ட்ரல்குப் போய்ப் பார்க்க வேண்டுமென்ற அவசியம் இருக்கிறது. பெரும்பாலானவர்கள்

15th March 1965] [திரு து. ப. அழகமுத்து.]

சப்-செண்டருக்குப் போவதில்லை. ஏன் போவதில்லை என்று கேட்டால் ஜீப் வசதி இல்லையென்று சொல்கிறார்கள். ஆகவே, மக்களுக்கு எந்த அளவு நன்மை கிடைக்க வேண்டுமோ அந்த அளவு கிடைக்காமலே இருந்து கொண்டிருக்கிறது. பல ஆரம்ப மருத்துவ மனைகளில் மருந்துகள் இல்லாத நிலைமை இன்றும் இருந்து கொண்டிருக்கிறது. உரிய நேரத்தில் மருந்து கிடைப்பதில்லை. ஜெயிலில் நோயாளிகளுக்குப் போடப்படு ஊசி மருந்துகளை யெல்லாம் டைம் எக்ஸ்பைர் ஆன மருந்துகளாகப் போடுகிறார்கள். கைதிகளாக இருக்கின்றவர்கள் அதைப் பற்றிக் கேட்க முடியாத நிலைமையில் ஜெயில் மருத்துவ மனை இருக்கிறது.

நம்முடைய நாட்டு வைத்தியத்திற்குச் சரியான பாதுகாப்புக் கொடுக்கவும், வளர்ச்சியடையச் செய்வதற்குப் போதுமான அக்கறையும் எடுத்துக்கொள்ளப் படவில்லை. கடை நிலை சிப்பந்திகளுடைய குறைகள் கவனிக்கப்பட்டு வருகின்றன என்று சென்று ஆண்டு அமைச்சர் அவர்கள் உரையில் பதில் அளித்தார்கள். அதிலே எந்த அளவுக்குக் கவனம் செலுத்தி யிருக்கிறார்கள் என்பது தெரியவில்லை. சுகாதார இலாக்காவைப் பொறுத்து, தடுப்பு நடவடிக்கைகள் எந்த அளவுக்கு எடுக்கப்பட்டிருக் கின்றன என்று கணக்கு விவரங்கள் குறிப்பிடப்பட்டிருக்கின்றன. ஆயினும் கொள்ளை நோயினால் ஏற்படக்கூடிய இறப்புகள் அதிகமாகிக் கொண்டு தான் இருக்கின்றன. பிளேக் நோயினால் கூட இறந்து போயிருக்கிறார்கள் என்ற கணக்கை அறிக்கையில் கொடுத்திருக்கிறார்கள். தடுப்பு நடவடிக்கைகளில் சானிடரி இன்ஸ்பெக்டர்கள் ஈடுபட்டுக் காரியங்களை மேற் கொள்வதைப் பாராட்ட வேண்டியது அவசியந்தான். ஆனால் தடுப்பு நோய்க்கான ஊசி மருந்து போட வந்திருக்கிறார்கள் என்பதைத் தெரிந்து கொள்ள சந்தர்ப்பம் கிடைக்காத கிராம மக்கள் மீது கேஸ்களைப் போட்டு அந்த மக்கள் அனாவசியமாகக் கோர்ட்டுக்கு அலைந்து “ஃபைன்” கட்ட வேண்டிய நிலைமைகளை ஏற்படுத்துகிறார்கள். அந்தக் குறையைப் போக்க வேண்டுமென்று கேட்டுக்கொள்கிறேன்.

பள்ளிப் பிள்ளைகளை ஆரம்பத்திலேயே பரிசோதனை செய்ய முடிவு செய்து அவர்களுடைய சுகாதாரத்தில் கவனம் செலுத்தியிருப்பது பாராட்டப் படவேண்டிய ஒன்று. உணவுக் கலப்படத்தைத் தடுப்பதற்காக மேற் கொள்ளப்பட்டிருக்கிற நடவடிக்கைகளைப் பற்றிக் குறிப்பிட்டிருக்கிறார்கள். அதிலே 27,767 மாதிரி உணவுப் பொருள்களை எடுத்துப் பரிசீலித்ததாகக் கணக்குக் கொடுக்கப்பட்டிருக்கிறது. அதிக எண்ணிக்கையுள்ள உணவுப் பொருள்களின் கலப்படத்தைக் கண்டுபிடிக்கும் பொருட்டு பரிசீலனைக்கு எடுத்துக் கொண்டதில் தமிழ் நாடு இரண்டாவதாக நிற்கிறது என்று பெருமைப்பட்டுக் கொண்டிருக்கிறார்கள். இது போதுமானதல்ல. நாளுக்கு நாள் உணவுக் கலப்படம் அதிகமாகிக் கொண்டேதான் வருகிறது. இந்தக் கலப்படப் பொருள்களை விற்பனை செய்வதற்கென்றே கடைகளை நடத்திக் கொண்டிருக்கிறார்கள். உணவுக் கலப்படம் செய்பவர்களை அதிகமாகக் கண்டு பிடித்து இதைத் தடுப்பதற்கான முயற்சிகளை மேற்கொள்ளவேண்டுமென்று கேட்டுக் கொண்டு, இந்த மானியத்தின் மீது நான் பேசுவதற்குச் சந்தர்ப்பம் கொடுத்த கனம் சபாநாயகர் அவர்களுக்கு நன்றி கூறி முடித்துக்கொள்கிறேன்.

* திரு. வை. சங்கரன் : கனம் சபாநாயகர் அவர்களே, மருத்துவத் துறை சம்பந்தமாகவும், பொதுச் சுகாதாரத் துறை சம்பந்தமாகவும் பல நல்ல காரியங்கள் செய்யப்பட்டிருக்கின்றன. அது எல்லோராலும் வரவேற் கப்பட வேண்டிய விஷயமாகும். குறிப்பாக எங்களுடைய மதுரை நகரத்தில் இருக்கின்ற ஆஸ்பத்திரியைப் பற்றிக் குறிப்பிட்டிருப்பதால், அதைப் பற்றிய சில கருத்துக்களைச் சொல்ல விரும்புகிறேன். மதுரையிலுள்ள எர்ஸ்கின் ஹாஸ்பிடல் பெட் ஸ்ட்ரெஞ்த் சென்னை ஜெனரல் ஆஸ்பத்திரியிலுள்ள பெட் ஸ்ட்ரெஞ்த்தை விட அதிகம். ஒரு நாளைக்கு 1,600 பேருக்கு மேல் “இன்-பேஷன்ட்ஸ்” வருகிறார்கள். மெட்ரனிடி செக்ஷன் இருப்பதால் எம்ர்ஜன்ஸி கேஸ்களும் அதிகமாக இருக்கின்றன. அப்படிப்பட்ட நிலைமை யில் ஸ்டாஃப் பேஷன்ட்ஸ் ரேஷியோவை எடுத்துக் கொண்டால் ஜெனரல் ஆஸ்பத்திரியை விட ஸ்டாஃப் விகிதம் குறைவாக இருக்கிறது. இதனாலே

[திரு வை. சங்கரன்]

[15th March 1965]

யாருக்குப் பாதிப்பு ஏற்படுகிறது என்றால் பேஷண்டுகளுக்குத்தான். அதிக “இன்-பேஷண்டஸ்” வரக்கூடிய நிலைமை இருப்பதால் ஸ்டாஃப் எண்ணிக்கையை அதிகப்படுத்த வேண்டுமென்று கேட்டுக்கொள்கிறேன்.

அந்த ஆஸ்பத்திரியில் ஸ்டீம் லாண்ட்ரி வசதி இல்லையென்று திரும்பத் திரும்பச் சொல்லி வருகிறேன். சென்னை ஜெனரல் ஆஸ்பத்திரியில் இருப்பது போன்று அங்கும் லாண்ட்ரி வசதி மிகவும் அவசியம். இப்போது குறிப்பாக போஸ்ட் ஆப்பரேஷன் கேஸ்களில், கிராஸ் இன்ஸ்பெக்ஷன் ஏற்பட ஏது இருக்கிறது. கண்ட தொத்து நோய் உள்ளவர்களுடைய பெட்ஷீட் முதலியவற்றைப் போடும் நிலைமை வரும்போது “கன்டாமினேஷன்” ஏற்படக்கூடிய நிலைமை இருக்கிறது. ஆகவே, சீக்கிரத்தில் மதுரை போன்ற பெரிய ஆஸ்பத்திரியில் ஸ்டீம் லாண்ட்ரி வசதி செய்து கொடுப்பதற்குச் சர்க்கார் நடவடிக்கை எடுத்துக் கொள்ள வேண்டுமென்று கேட்டுக்கொள்கிறேன்.

ஆப்பரேஷன் தியேட்டரில் கூட வாட்டர் ஷார்ட்டேஜ் இருக்கக்கூடிய நிலைமை இருக்கிறது. குறிப்பாக மெட்ர்னிடி செக்ஷனில் தண்ணீரை “பக்கெட்” டில் கூடக் கொண்டு வருகிறார்கள். அவ்வாறு “பக்கெட்” டில் தண்ணீர் கொண்டு வந்தால் “கன்டாமினேஷன்” பரவ ஏது உண்டாகும். ஆகவே பைப்புகள் மூலம் போதுமான தண்ணீர் வசதிக்கு ஏற்பாடு செய்ய வேண்டும்.

எமர்ஜன்சி கேஸ்களை ஆஸ்பத்திரிக்குக் கொண்டு வந்தால், ஏற்பட்ட வார்டுக்கு எடுத்துப் போய் டீட்ட்மெண்ட் கொடுக்க ஒரு மணி அல்லது ஒன்றரை மணி நேரம் ஆகிவிடுகிறது. டிப்திரியா போன்ற கேஸ்களில் உடனடியாகக் கவனிக்காவிட்டால் உயிர் போய்விடுவதற்கான சூழ்நிலை இருக்கிறது. அந்த ஆஸ்பத்திரியில் ஒரு டிப்திரியா கேஸை எடுத்து கொள்வதில் தாமதம் ஏற்பட்டு, It was gasping for breath. நல்ல வேளையாக பக்கத்தில் இருந்த டாக்டர் ரெஸ்பிரேஷன் சிகிச்சை கொடுத்தார். அந்த அளவிற்கு ஆபத்தான நிலைமையில் குழந்தை தவறி இருக்கும். கேஷ்வாலிடிக்குப் போய் அங்கிருந்து வார்டுகளுக்கு அனுப்பி பிறகு அந்தக் கேசின் மேல் என்ன டீட்ட்மெண்ட் கொடுப்பது என்று முடிவு செய்வதற்கு ஒன்றரை மணி நேரம் ஆகிவிடுகிறபடியால், எமர்ஜன்சி கேஸ்களை உடனடியாகக் கவனிப்பதற்கு என்று எல்லா இடங்களிலும் குறிப்பாக டிஸ்ப்ரிக்ட் ஹெட்குவார்ட்டர்ஸ் ஆஸ்பத்திரிகளில் எல்லாம் இன்டென்சிவ் கேர் யூனிட்டை ஏற்படுத்த வேண்டும்.

திருச்சி, தஞ்சை முதலிய இடங்களில் ஆஸ்பத்திரிகள் சமீபத்தில் வந்தவை. அங்கெல்லாம், தியேட்டர்கள் ஏர்கண்டிஷன் செய்யப்பட்டு உள்ள போது பல ஆண்டுகளாக மதுரையில் உள்ள ஆஸ்பத்திரியில் ஆப்பரேஷன் தியேட்டர் ஏர் கண்டிஷன் செய்யப்படவில்லை. அங்கு நியூரோ சர்ஜரி இருக்கிறது. பீடியாட்ரிக் சர்ஜரி இருக்கிறது. அங்கு சம்மர் வரலின் வந்தால் வெயில் கடுமையாக இருப்பதால் சில மேஜர் ஆப்பரேஷன்களைத் தள்ளி வைக்க வேண்டி வருகிறது. ஆகவே மதுரையில் உள்ள ஆப்பரேஷன் தியேட்டரையும் ஏர் கண்டிஷன் செய்ய வேண்டுமென்று கேட்டுக் கொள்கிறேன். சென்ட்ரல் சர்ஜிக்கல் எக்வுப்மென்ட் வந்திருக்கிறது. அதை இன்ஸ்டால் செய்யவில்லை. அதைச் சீக்கிரம் இன்ஸ்டால் செய்து வொர்க்கை ஆரம்பிக்க வேண்டுமென்று கேட்டுக்கொள்கிறேன். அதற்கு ஒரு பாயிலர் இன்ஸ்பெக்டரை நியமிக்க வேண்டும். அதைச் சீக்கிரம் செய்து கொடுக்க வேண்டுமென்று கேட்டுக்கொள்கிறேன். மதுரையில் போலியோமைலிட்டிஸ், டிடாவுன் பாய்சனிங் கேஸ்கள் அதிகமாக இருக்கிறது. அதற்காகத் தனி ரெஸ்பிராலஜி யூனிட்டுகள் அமைக்க வேண்டும். லோயர் கிரேட் ஸ்டாப்க்கு தனி க்வார்ட்டர்ஸ் ஏற்படுத்த வேண்டும். மதுரையில் அவர்களின் குடிசைகள் ஆஸ்பத்திரிக்குப் பக்கத்தில் இருப்பதால் உணவுப் பொருள், கன்டாமினேஷன், திருட்டும் ஏற்படுகிறது. பத்து க்வார்ட்டர்ஸ் சீனியர் மெடிகல் ஆபீஸர்க்கு வீடு கட்டித் தருவதற்குடன் க்வார்ட்டர்ஸ்க்கு அருகில் போதிய இடம் இருக்கிறது. அங்கே மெடிக்ஸல் ஆபீசர்களுக்குக் க்வார்ட்டர்ஸ் கட்டித் தர வேண்டும். சென்னையில் உள்ளவர்களுக்கு டாக்டர்களுக்கு கார்

15th March 1965] [திரு. டி. கதம்பவன சுந்தரம்]

ஐந்தாண்டுத் திட்டத்திலாவது இதை நிறைவேற்ற முடியுமா என்று பார்க்கின்ற நேரத்தில் இதற்கு ஆகும் செலவுத் தொகை அதிகமாக இருப்பதால் அங்குள்ள நகரசபைக்குக் கடனாகக் கொடுப்பதற்கு அரசாங்கம் தயங்குகிறதோ என்று எண்ண வேண்டியிருக்கிறது. என்படியும் நான்காவது ஐந்தாண்டுத் திட்டத்தில் இந்தக் குடிதண்ணீர் திட்டத்தை நிறைவேற்றிக் கொடுக்க வேண்டும் என்று நான் கூறிக் கொள்ள விரும்புகிறேன்.

அடுத்தப்படியாக, வியாதிகள் வந்த பின் காக்கும் பணியில்—இந்த ஆண்டில் அவசர கால நிலைமைகளில் கடந்த பல ஆண்டுகளில் டல திட்டங்கள் நிறுத்தி வைக்கப்பட்டிருந்தது. அதாவது முக்கியமாக ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்கள் ஏற்படுத்திக் கொடுக்கின்ற விஷயத்தில் நிறுத்தி வைக்கப்பட்டிருக்கிறது. இப்போது நமது மாநிலத்திலுள்ள பஞ்சாயத்து ஒன்றிப்புகளில் 120 இடங்களை எடுத்து அதில் ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களை ஏற்படுத்துவதற்கு அரசாங்கம் திட்டமிட்டிருக்கிறது. அதைப் பொறுத்த வரையில் என் தொகுதியில் இரண்டு பஞ்சாயத்து ஒன்றிப்புகளில் ஆரம்பச் சுகாதார நிலையங்கள் இல்லாமல் இருக்கின்றது என்பதையும் கூறிக் கொள்ள விரும்புகிறேன். இந்த மாதிரி இருக்கின்ற பஞ்சாயத்து ஒன்றிப்புக்களுக்கு ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களை நிறுவும்போது, நடு மையமாக இருக்கும் இடங்களில் நிறுவினால் தான் எல்லோருக்கும் வசதியாக இருக்கும் என்பதையும் தெரிவித்துக் கொள்கிறேன். அந்த வகையில் திருச்சளி என்ற பஞ்சாயத்து ஒன்று இருக்கிறது. அதனுடைய நடு மையமாக ரெட்டியாப்பட்டி இருக்கிறது. நேற்று சில கிராமங்களின் பெயர்களைப் பார்க்கும் போது வேறு பெயராக இருந்தது. ஆகவே தவறாக் வேறு பெயரில் போய்விட்ட கூடாது என்பதையும் இந்த நேரத்தில் சொல்லிக் கொள்கிறேன். ஆகவே இந்தப் பஞ்சாயத்து ஒன்றியில் நிறுவப்படும் ஆரம்ப சுகாதார நிலையத்தை நடுமையத்தில் இருக்கும் ரெட்டியாப்பட்டி என்ற கிராமத்தில் ஏற்படுத்தினால் வைத்திய வசதியை விஸ்தரிப்பதற்கு வசதியாக இருக்கும் என்பதைத் தெரிவித்துக்கொள்கிறேன்.

மேலும், பிரைமரி ஹெல்த் சென்டர் ஏற்படுத்துவதற்கு எங்கள் தொகுதியில் இருக்கின்ற பஞ்சாயத்து மன்றத்தார் எல்லா வசதிகளையும் செய்து கொடுக்கத் தயாராக இருக்கிறார்கள் என்பதையும் இந்த நேரத்தில் சொல்லிக்கொள்கிறேன்.

அடுத்து, தொழிலாளர்களுக்கு நன்மை செய்ய வேண்டும் என்ற எண்ணத்தில் எம்ப்ளாய்மெண்ட் இன்ஷூரன்ஸ் ஆசுபத்திரியைப் பல இடங்களிலும் சர்க்கார் ஏற்படுத்திக் கொடுத்துக் கொண்டிருக்கிறார்கள். இதில் பல டாக்டர்கள் வேலை செய்கிறார்கள். இப்படி வருகின்ற டாக்டர்கள் எல்லாம் தங்கள் படிப்பு முடிந்தவுடன் வெளியே வந்து வேலை செய்யும் போது இம்மாதிரிப்பட்ட ஆசுபத்திரிகளில் வேலை கொடுக்கிறார்கள். இவ்வாறு டாக்டர் படிப்பு படித்து பட்டம் பெற்று வரும் இளம் டாக்டர்கள் தாங்கள் வெளியே வந்தவுடன் நல்ல முறையில் தொழில் நடத்த வேண்டும் என்ற ஆர்வத்தோடு இருக்கக்கூடியவர்களை, இப்படியான ஆசுபத்திரிகளில் வேலைக்கு அமர்த்துவதினால் அவர்களுடைய வருங்காலப் வாழ்க்கை பாதிக்கப் படுகிறது. அவர்கள் கற்றதை எல்லாம் மறந்து விடுகிறார்கள். அங்கே அவர்களுக்குப் போதுமான வேலையில்லை. தொழிலாளர்களுக்கு எல்ல கொடுப்பதற்காக அவர்களுடைய மனங்களைப் பாரப்பதற்கும், அதற்காக அத்தாட்சி கொடுப்பது போன்ற காரியங்களைதான் பார்க்க வேண்டியிருக்கிறது. இந்த நிலையில் இவர்கள் தங்கள் படிப்பில் கற்றதை எல்லாம் மறந்து விடுகிறார்கள். இதன் காரணமாக நல்ல முறையில் தொழிலை கற்றுக் கொண்டவதற்கும் முடியாத நிலைமையில் ஆகிவிடுகிறார்கள். இதை தடுக்கின்ற முறையில் ஏதாவது மாற்று யோசனை இருக்கிறதா என்பதைப் பற்றி அரசாங்கம் பார்க்க வேண்டும் என்று கேட்டுக்கொள்கிறேன்.

அடுத்து, நகரங்களில் சில முக்கியமான வீதிகளில் கூட பிச்சை எடுக்கின்ற நிலைமை இருந்து கொண்டிருக்கிறது. காரணம் வசதியில்லாத நிலையில் இருக்கின்றவர்கள் தான் தொழு நோயினால் பாதிக்கப்பட்டவர்கள்—இம்மாதிரிப் பல முக்கியமான இடங்களில் அலைந்து கொண்டிருக்கின்றார்கள். இவர்களை எல்லாம் தொழுநோய் ஆசுபத்திரியில் சேர்த்தால்

[திரு. டி. சுதம்பவனசுந்தரம்] [15th March 1965]

நன்றாக இருக்கும். முக்கியமான தெருக்களிலும், கோவில்களைச் சுற்றிலும் இம்மாதிரிப்பட்டவர்கள் சுற்றிக் கொண்டிருக்கிறார்கள். இவர்களை எல்லாம் இவ்விதம் சுற்றலிடாமல் இருக்க ஏதாவது முறையில் பாதுகாப்பதற்கு நடவடிக்கை எடுத்துக்கொள்ள வேண்டும் என்று கேட்டுக்கொள்கிறேன்.

மற்றபடி வருமூன் காப்பது மேல், என்ற முறையில் பல நடவடிக்கைகளை இந்த இலாகாவின் எடுத்து வருகிறார்கள். மேலும் மக்களுக்குப் பல வசதிகளை அளிக்க வேண்டும் என்று கேட்டுக்கொண்டு என் பேச்சை முடித்துக் கொள்கிறேன்.

*திரு. கரு. சீமைச்சாமி : கனம் தலைவர் அவர்களே, பொது நலத்துறை அமைச்சர் அவர்கள் கொண்டு வந்திருக்கும் மான்யத்தின் மீது கொடுக்கப்பட்டிருக்கும் வெட்டுப் பிரேரணையை ஆதரித்து என்கருத்துக்களைக் கூற விரும்புகிறேன். இந்த மருத்துவத் துறையை அகில இந்திய சர்வீசோடு சேர்த்துவிடவேண்டும் என்று பேச்சுவார்த்தை நடந்து கொண்டிருப்பதாகத் தெரிகிறது. அவ்விதம் அகில இந்திய சர்வீஸாக ஆக்கக் கூடாது என்று கேட்டுக்கொள்கிறேன். காரணம், அப்படி ஆக்கப்பட்டுவிட்டால் நமக்கு இருக்கின்ற அதிகாரங்கள் எல்லாம் மத்திய சர்க்காருக்குப் போய்விடும். அதன் பின்னால் ஒரு சிறிய காரியத்திற்குக் கூட டெல்லி சர்க்காரின் உதவியைத்தான் நாட வேண்டியிருக்கும். நேற்றுக் கூட உள்துறை அமைச்சர் அவர்கள் பதில் அளிக்கின்ற நேரத்தில் காய்கறி பயிரிடுவது சம்பந்தமான திட்டத்தைப்பற்றி சொல்கின்ற நேரத்தில் இதைப்பற்றி டெல்லிக்கு விவரங்கள் அனுப்பியிருக்கிறோம். இன்னும் அங்கீகாரம் கிடைக்கவில்லை என்று சொன்னார்கள். இப்படி எதெற் கெடுத்தாலும் டெல்லி, டெல்லி என்று சொல்லிக் கொண்டிருந்தால் எல்லாக் காரியத்திலும் தாமதம் தான் ஏற்படும் என்பதைச் சொல்லிக் கொள்கிறேன்....(குறுக்கீடு) அப்படி எல்லாம் போய்விட்டால் நம்முடைய மாநிலங்களுக்கு இருக்கக்கூடிய எல்லா அதிகாரங்களும் போய்விடும். அதன் பிறகு இந்தச் சட்டசபைக்கே எந்தவிதமான அதிகாரமும் இல்லாமல் போய்விடுமோ என்ற ஐயப்பாடு இருக்கிறது. ஆகவே இதை அகில இந்திய சர்வீஸாக மாற்றக் கூடாது என்று சொல்லிக் கொள்ள விரும்புகிறேன்.

அடுத்தபடியாக, மதுரையில் இருக்கிற எர்ஸ்கின் ஆசுபத்திரியை எடுத்துக் கொண்டால் அங்கு பல வசதிகள் இன்னும் செய்து கொடுக்க வேண்டியிருக்கிறது. மதுரையைப் பொறுத்த வரையில் ஜனத் தொகை வளர்ந்து கொண்டேயிருக்கிறது. புற்றுநோய்க்கு கோபால்ட் பீர்ட்மென்ட் கொடுக்கும் முறையை மதுரைக்குக் கொண்டுவர வேண்டியது மிகவும் அவசியம். மேலும் மதிப்பிற்குரிய திரு சங்கரன் அவர்கள் குறிப்பிட்டது போன்று அங்குள்ள ஆப்ரேஷன் தியேட்டர்களை எல்லாம் ஏர்-கண்டிஷன் ஆக்கவேண்டும். சமீபத்தில் ஆரம்பித்த தஞ்சாவூர் பெரிய ஆசுபத்திரியில் இருக்கின்ற ஆப்ரேஷன் தியேட்டர்கள் எல்லாம் ஏர்-கண்டிஷன் செய்யப்பட்டிருக்கிறது. ஆகவே மதுரை ஆசுபத்திரியில் இருக்கும் எல்லா ஆப்ரேஷன் தியேட்டர்களையும் ஏர்-கண்டிஷன் ஆக்க வேண்டும் என்று கேட்டுக்கொள்கிறேன்.

அடுத்தபடியாக மதுரை எர்ஸ்கின் ஆசுபத்திரியில் வேலை செய்கின்ற டாக்டர்கள் அணிகின்ற சட்டை உடுப்புகளைப் பார்த்தால் ஜெயிலிலுள்ள கைதிகள் போடுவதற்குக் கொடுத்திருக்கும் சட்டை மாதிரி இருக்கிறது. அவ்வளவு பழுப்பேறி இருக்கிறது. கனம் அமைச்சர் அவர்களுக்குச் சந்தர்ப்பம் ஏற்படும் போது அங்கு வந்து இதைப் பார்வையிட்டால் நல்லது. பார்ப்பதற்கு அவ்வளவு அருவருப்பாக இருக்கிறது. காரணம் அங்கே ஸ்டீம் லாண்ட்ரி இல்லாதது தான். ஆகவே அங்கே உடனடியாக ஒரு ஸ்டீம் லாண்ட்ரியை அமைத்துக் கொடுக்கவேண்டும் என்று கேட்டுக்கொள்கிறேன்.

15th March 1965]

[திரு. வை. சங்கரன்]

வாங்க லோன் கொடுக்கப்படுகிறது. மதுரை போன்ற நகரங்களில் அவ்வித வசதியில்லை. சென்னையிலாவது டாக்ஸி கிடைக்கும். எப்போது வேண்டுமானாலும், இரவிலும் கிடைக்கும். ஆனால் மதுரை போன்ற இடங்களில் இரவு காலங்களில் டாக்ஸி வசதியில்லை. ஆகவே அங்குள்ள அசிஸ்டெண்ட் சிவில் சர்ஜன்களுக்கும் கார்கள் வாங்க லோன் வசதி செய்து கொடுக்க வேண்டுமென்று கேட்டுக்கொள்ளுகிறேன். பே ஸ்கேல்லை எடுத்துக் கொண்டால் டிசில் சைடில் உள்ள டாக்டர்களுக்கு அதிகச் சம்பளம் கொடுக்க வேண்டும். பே ஸ்கேல்லை அதிகப்படுத்த வேண்டும். ப்ரைவேட் ப்ராக்ஸிஸ் பார் செய்தால் அவர்களுக்குப் பே ஸ்கேல்லை அதிகப்படுத்திக் கொடுக்க வேண்டுமென்று கேட்டுக் கொள்கிறேன். அப்படி ப்ரைவேட் ப்ராக்ஸிஸ் பார் செய்தால் அவர்கள் ரிசர்ச் வொர்க் செய்ய வசதியாக விருக்கும். நன்றாகவும் வேலை பார்க்க முடியும். (மணி அடிக்கப் பட்டது.)

* திரு. ஏ. சுவாமிதாஸ் : கனம் சபா நாயகர் அவர்களே, நம் மாநிலத்தில் இயங்கி வருகிற இலாகாக்களில் சுகாதாரம், மருத்துவம் என்ற இரு இலாகாக்களும் நன்கு இயங்கி கொண்டு வருகின்றன என்று சொல்லலாம். எங்கள் மாவட்டத்தைப் பொறுத்தவரையில் நாகர்கோவில் ஆஸ்பத்திரி அழகாகக் கட்டப்பட்டிருக்கிறது. இருப்பினும் அங்கு இன்று நோயாளிகளுக்குக் கொடுத்திருக்கிற படுக்கைகள் போதாது. காலையில் ஆஸ்பத்திரிக்குச் சென்றால் ஒரே கூட்டத்தைத் தான் பார்க்கலாம். வரிசையாக நூற்றுக்கணக்கானவர்கள் நின்று கொண்டிருக்கிறார்கள். அங்கு மருந்து கொடுக்கிற டாக்டர்களின் எண்ணிக்கையும் போதாது. ஐந்து பேர்கள் இருந்து கொண்டு ஆயிரம் பேர்களுக்கு மருந்து கொடுப்பது என்றால் மிகச் சிரமம். ஆகவே இன்னும் பல டாக்டர்களை அங்கு நியமித்தால் வசதியாக இருக்கும். அதோடு டாக்டர்களுக்குக் கொடுத்திருக்கிற வசதிகள் போதாது. வீடு வசதி அவர்களுக்கு மிகவும் அவசியம். ஆஸ்பத்திரிக்குப் பக்கத்தில் அவர்களுக்கு வீடுகள் கட்டிக் கொடுத்தால் அவர்கள் தங்குவதற்கு வசதி ஏற்படுவதோடு அவர்கள் தாங்கள் பணியாற்றுகிற பணியில் இன்னும் அதிக கவனம் செலுத்த முடியும். வருமானத்தைப் பொறுத்த அளவில் தனியாகத் தொழில் நடத்துபவர்களை விட இவர்களுக்கு வருமானம் மிகக் குறைவாக இருக்கிறது. தனியாக ஒரு டாக்டர் ஆஸ்பத்திரி போட்டுக்கொண்டு சில மணி நேரங்கள் வேலை செய்தால் நல்ல வருமானம் வருகிறது. ஆனால் கடினமான உழைப்பு உழைத்தும் அரசாங்க டாக்டர்களுக்கு வருவாய் போதாது. ஆகவே அவர்களுக்குச் சம்பளத்தை அதிகப்படுத்திக் கொடுத்தால் நலமாக இருக்கும் என்றும் தெரிவித்துக்கொள்கிறேன். என் தொகுதி குளச்சலில் ஒரு ஆஸ்பத்திரிக் கட்டம் கட்ட இரண்டு ஆண்டுகளுக்கு முன்னர் பட்ஜெட்டில் அதற்கென்று நிதி ஒதுக்கப்பட்டிருந்தது. ஆனால் இதுவரை அந்தக் கட்ட வேலை அங்கு தொடங்கப்படவில்லை. குளச்சல் ஒரு நகர சபை. கடலோரப் பகுதி மக்கள் அதிகமாக வாழ்கிற பகுதி அது. ஏழை மக்கள் அதிகமாக வாழும் பகுதி. அங்கு விரைவாக ஆஸ்பத்திரிக் கட்டம் கட்டி, குறைந்தது 25 படுக்கைகளாவது அமைக்க வசதி செய்து கொடுக்க வேண்டுமென்று கேட்டுக் கொள்கிறேன். அந்தப் பகுதியில் நல்ல குடி தண்ணீர் வசதி இல்லை. அரசாங்கம் வெட்டிக் தருகிற கிணறுகளிலும், நல்ல குடி நீர் கிடைப்பதில்லை. ஒவ்வொரு டாங்குகள் கொடுத்தாலும் தண்ணீர் வசதி கிடைப்பதில்லை. இரணியல், நெய்யூர், தலக்குளம் போன்ற பெரிய கிராமப் பகுதிகளில் நல்ல தண்ணீர் வசதியில்லை. அதற்காக கன்னியாகுமரி மாவட்டத்தில் நடந்த டெவலப் மென்ட் கவுன்சில் கூட்டத்தில் ஒரு திட்டம் கொடுத்தோம்.

மாம்பழத் துறை என்ற அணையைக் கட்டுவதற்குரிய நல்ல வாய்ப்பு இருக்கிறது. அங்கு நீரைத் தேக்கினால் பல கிராமங்களுக்குக் குறிப்பாக குளச்சல், தக்கலை உள்பட பல நகரங்களுக்கும் தண்ணீர் கொடுக்க வசதி ஏற்படும். அதை நிறைவேற்றிக் கொடுத்தால் தண்ணீர் பிச்சினை ஓரளவு நிவர்த்திக்கப்படும் என்று சுட்டிக் காட்ட விரும்புகிறேன். வைகுரி நோய் அங்கு பரவிக் கொண்டு இருக்கிறது. எவ்வளவோ தடுப்பு முறைகளைக் கையாண்டாலும் பொது மக்கள் அதிகமாக ஒத்துழைப்பதில்லை. எல்லோரும் ஒடி ஒளிகிறார்கள். அதைப் பொருட்படுத்தாமல் அதைத் தடுக்க

[திரு. ஈ. சுவாமிதாஸ்]

[15th March 1965]

இன்னும் கொஞ்சம் தீவிர நடவடிக்கைகள் எடுத்தால் நலமாக இருக்கும் என்று தெரிவித்துக் கொள்கிறேன். கிராமப் பகுதிகளில் இன்னும் நன்றாக மருத்துவ உதவிகளைச் செய்ய வேண்டுமென்றால் மொபைல் வான்களில் டிஸ்பன்சரிகளை கிராமப் பகுதிகளுக்கு அனுப்பிக் கொடுத்தால் நன்றாக யிருக்கும். மருந்துகளைப் பொறுத்த வரையில் பொதுமக்கள் அதிகமாக அலோபதி மருந்துகளைத்தான் உபயோகிக்கிறார்கள். அந்த மருந்துகளை உற்பத்தி செய்யும் கம்பெனிகளை தங்கள் மனம் போல் அதிக விலையைப் போட்டுக்கொண்டே போகிறார்கள். அதற்கு ஒரு கட்டுப்பாடு இருக்க வேண்டும். ஒவ்வொரு மருந்தும் இன்னின்ன விலையில் தான் விற்க வேண்டுமென்ற ஒரு கட்டுப்பாடு கொண்டு வர வேண்டும். அரசாங்கத்திற்கு அந்தக் கம்பனிகள் மருந்துகளை விற்பனை செய்யும் போது குறைந்த விலையில் கொடுக்கிறார்கள். அதே நேரத்தில் விற்பனைக் கடைகளுக்கு மருந்துகளை விற்கும் போது அதை விட ஐந்து மடங்கு அதிகமாக விற்கிறார்கள். ஆகவே பொது மக்கள் கடைக்குச் சென்று வாங்கும்போது அதிக விலை கொடுத்து மருந்துகளை வாங்க வேண்டிய நிலை ஏற்படுகிறது. அதையும் ஊன்றிக் கவனித்து மருந்துகளின் விலையை ஒரு கட்டுப்பாட்டிற்குக் கொண்டுவர முயற்சி செய்ய வேண்டுமென்று கேட்டுக் கொள்கிறேன். அடுத்தபடியாக, கன்னியாகுமரி மாவட்டத்தைப் பொறுத்தவரையில் அங்கிருப்பது போல் சித்த வைத்தியம் எந்த மாவட்டத்திலும் முன்னேறியிருக்காது என்று நம்புகிறேன். அலோபதி மருத்துவ மனைகள் அதிகமாக இருந்தாலும் கூட அங்குள்ள பொது மக்கள் சித்த வைத்தியத்தின் பேரில் நல்ல நம்பிக்கை வைத்து சித்த வைத்திய மருந்துகளை வாங்கிச் சாப்பிட்டுக் கொண்டிருக்கிறார்கள். அங்கு நல்ல சித்த வைத்தியர்கள் இருக்கிறார்கள். சித்த வைத்தியத்தில் நல்ல நிபுணர்கள் இருக்கிறார்கள். அவர்களுக் கெல்லாம் அரசாங்கம் நல்ல மான்யம் கொடுத்து சித்த வைத்தியம் இன்னும் பெருகுவதற்கு வழி வகை செய்ய வேண்டுமென்று கேட்டுக்கொள்கிறேன். குற்றலத்தில் வர இருக்கிற சித்த வைத்தியக் கல்லூரியை கன்னியாகுமரியில் மாற்றியமைத்தால் அந்த வைத்தியம் வளர வசதியாக இருக்கும் என்பது என் அபிப்பிராயம். இந்த மருத்துவம் சுகாதாரம், என்ற இலாக்காக்கள் பெண்களால் நடத்தப்படுகிற காரணத்தினால் நன்றாக நடக்கிறது என்று மக்கள் சொல்லிக் கொள்கிறார்கள். ஆகவே அந்த இலாக்காக்களை நடத்திக் கொண்டிருப்பவர்களுக்கு என் பாராட்டுதல்களைத் தெரிவித்துக்கொண்டு என் உரையை முடித்துக்கொள்கிறேன்.

திரு. டி. கதம்பவன சுந்தரம் : கனம் சபாநாயகர் அவர்களே, பொது சுகாதாரத் துறை அமைச்சர் அவர்களால் சமர்ப்பிக்கப்பட்டிருக்கும் இந்த மருத்துவ, சுகாதார மான்யங்களை நான் ஆதரிக்கிறேன். இந்த மான்யக் கோரிக்கைகள் பற்றிப் பேசும் இந்தத் சந்தர்ப்பத்தில் கனம் அங்கத்தினர் களுக்குப் பேசக் கொடுக்கும் நேரம் குறைவாக இருப்பதால் என் தொகுதியில் நிறைவேற்றப்பட வேண்டிய காரியங்களை மட்டும் சுருக்கமாகச் சொல்ல விரும்புகிறேன்.

சுகாதார மான்யத்தில் வியாதிகள் வருவதற்கு முன் தடுக்க வேண்டிய நடவடிக்கைகள் நிறைவேற்றப்பட்டு வருகின்றன. இக்காலத்தில் வியாதிகள் பெரும்பாலும் குடிதண்ணீர் கிடைக்காததன் காரணமாகத்தான் பரவி வருவதைப் பார்க்கிறோம். அப்படிப் பரவாமல் இருக்க, பாதுகாக்கப் பட்ட குடிதண்ணீர்த் திட்டத்தை நமது சர்க்கார் பல இடங்களிலும் நிறைவேற்றிக்கொண்டு வருகிறார்கள். என் அருப்புக்கோட்டைப் பகுதியைப் பொறுத்தவரையில் என் ஊரில் பெரிய நகரசபையாக இருக்கிறது. இதில் 54 ஆயிரம் ஜனத்தொகை இருக்கிறது. அங்கு இதுவரை குடிதண்ணீர் வழங்குவதற்கு எந்தவிதமான ஏற்பாடும் செய்யப்படவில்லை. இதற்காகப் பல ஆண்டுகளாக முயற்சி எடுக்கப்பட்டது. இதற்கான ஒரு திட்டத்தைத் தயாரித்து அதற்கு 67 லட்சம் ரூபாய்ச்செலவில் நடத்த வேண்டுமென்று திட்டமிட்டு, அதற்குச் சர்க்கார் அனுமதியும் அளித்திருக்கிறார்கள். இப்போது அந்தத் திட்டத்தை நான்காவது ஐந்தாண்டுத் திட்டத்தில் நிறைவேற்றலாம் என்று சொல்லப்படுகிறது. பல ஆண்டுகளாக இந்தத் திட்டம் இருந்து வருவதால் இதைச் சீக்கிரமாக நிறைவேற்றிக் கொடுக்க வேண்டும் என்று கேட்டுக்கொள்கிறேன். நான்காவது

15th March 1965] [திருமதி ஏ. எஸ். பொன்னம்மாள்]

அமலாக்க எல்லாத் தலைநகர ஆஸ்பத்திரிகளையும் ஃபாமிலி ப்ளானிங் செண்டர்களாக ஏற்றுக்கொள்ளவேண்டும், நிலக்கோட்டையையும் அதிலே எடுத்துக் கொள்ளவேண்டும் என்று கூறிக் கொள்ள விரும்புகிறேன்.

அடுத்தபடியாக, காச நோய் வந்தவர் அரசாங்க ஆஸ்பத்திரியில் பதிவு செய்துக்கொண்ட பிறகு 4-5 ஆண்டுகள் கழித்து உனக்கு இந்த ஆஸ்பத்திரியில் இடம் கிடைத்திருக்கிறது என்று கடிதம் வருகிறது. அதற்குள் அவர்களே இறக்கக்கூடிய நிலை இருக்கிறது வியாதி ஏற்பட்டுப் பதிவு செய்து கொண்ட ஓரின்றிரண்டு மாதங்களில் அவர்களுக்குப் படுக்கை வசதி செய்து கொடுத்தால், அதற்காக இந்த ஆஸ்பத்திரிகளை விரிவு படுத்தினால் உண்மையிலேயே இந்த நோயினால் சாகக் கூடியவர்களைக் கொஞ்சம் தடுக்க முடியும்.

மதுரையைப் பொறுத்த அளவில் இன்னும் படுக்கை எண்ணிக்கையை அதிகப் படுத்த வேண்டும். மதுரை ஜனப் பெருக்கம் அதிகம் உள்ள நகரம். சென்னைக்கு அடுத்தபடியாக அதிக ஜனத்தொகை கொண்ட நகரம். அங்கே செல்லும்போது இடம் இல்லை, இடம் இல்லை என்று சொல்லக்கூடிய நிலையை மாற்றி இன்னும் அதிக வசதி செய்து கொடுத்தால் நன்றாக அமையும். எனக்கு முன் பேசிய அங்கத்தினர்கள் மதுரையைப் பற்றி பல நல்ல விஷயங்களை எடுத்துச் சொல்லியிருக்கிறார்கள். அதையெல்லாம் அமைச்சர் அவர்கள் அமல்படுத்த வேண்டும் என்று கேட்டுக்கொள்கிறேன்.

அதே போன்று தாலுகா தலைநகரங்களில் லட்சக் கணக்கான ரூபாய் செலவு செய்து பெரிய ஆஸ்பத்திரிகளைக் கட்டியிருக்கிறார்கள். அங்கே யெல்லாம் போதிய படுக்கை வசதி இல்லை, போதிய தண்ணீர் வசதி இல்லை. கட்டடங்களைப் பார்த்தால் அழகாக இருக்கிறது. ஆப்பிரேஷன் செய்யக் கருவிகள் இல்லை. எக்ஸ்-ரே கருவிகள் வைக்கப்படவில்லை. தலைநகரங்களில் இருக்கும் இப்படிப்பட்ட ஆஸ்பத்திரிகளை விரிவு படுத்த முயற்சி எடுக்கவேண்டுமென்று கேட்டுக்கொள்கிறேன்.

பரைமரி ஹெல்த் செண்டர்கள் கிராமங்களில் இருக்கின்றன. எம்ர்ஜென்ஸி கேஸ்களை உடனடியாக ஆஸ்பத்திரிக்குக் கொண்டுபோக வேண்டிய சூழ்நிலை ஏற்படும்போது வசதி இல்லாத காரணத்தினால் நோயாளிகளை எடுத்துச் செல்ல முடியாது இருக்கிறது. ஒவ்வொரு தாலுகா தலைநகரிலும் ஆம்புலன்ஸ் வசதி செய்து கொடுத்து, எம்ர்ஜென்ஸி கேஸ்களை சர்க்கார் பெரிய ஆஸ்பத்திரிக்குக் கொண்டு போக ஏற்பாடு செய்து கொடுத்தால் இன்னும் நன்றாக இருக்கும் என்று சுட்டிக் காட்ட விரும்புகிறேன்.

நான் அமைச்சர் அவர்களைப் பார்க்கும் போதெல்லாம் சில குறைகளைச் சொல்லிக் கொண்டிருக்கிறேன். சில ஏரியாக்களில், உதாரணமாக எங்கள் ஏரியாவில் பாலமேடு பகுதியில் குஷ்டரோக வியாதி பரவி வருகிறது. பள்ளியில் படிக்கும் குழந்தைகளுக்குக் கூட வருகிறது. அதற்காக அங்கே ஒரு லெப்ரலி செண்டரைப் போட வேண்டுமென்று பல ஆண்டுகளாகக் கேட்டுக் கொண்டிருக்கிறேன். அதைச் சற்று துரிதமாக ஏற்படுத்திக் கொடுக்கவேண்டுமென்று தாழ்மையாகக் கூறிக்கொள்ள விரும்புகிறேன்.

சென்னையைப் பொறுத்த வரையில் எலும்பு முறிவுச் சிகிச்சை, நியூரோ சர்ஜரி என்றெல்லாம் இருக்கிறது. அவைகளெல்லாம் நல்ல முறையில் பணியாற்றிக் கொண்டு வருகின்றன. நியூரோ சர்ஜரியைப் பொறுத்த வரையில் இன்னும் அதிக டாக்டர்களைப் போட்டு வசதிகளை யெல்லாம் செய்துகொடுத்து ஏற்பாடு செய்ய வேண்டும். இதற்கான ஏற்பாடுகளை மேற்கொள்ளுவதோடு, ஏதாவது ஒரு ஆக்ஸிடெண்ட் ஏற்பட்டு எலும்பு முறிவு ஏற்படுமானால் முதலில் காஷுவால்டி டிபார்ட்மென்ட்டுக்குக் கொண்டு போய் அங்கிருந்து சம்பந்தப்பட்ட பிரிவுக்குக் கொண்டு போவதில் நேரம் ஆகி விடுகிறது. இத்தகைய கேஸ்களை அந்தப் பகுதியைச் சேர்ந்த டாக்டர்களிடம் நேராகக் கொண்டு செல்ல ஏற்பாடுகளைச் செய்ய

[திருமதி ஏ. எஸ். பொன்னம்மாள்] [15th March 1965]

வேண்டும். இன்னும் டாக்டர்களை அதிகப்படுத்திக் கொடுத்தால் இந்த மாதிரிக் கேஸ்களைப் பார்க்க வசதியாக இருக்கும் என்று கேட்டுக்கொள்கிறேன்.

சென்னை பெரிய ஆஸ்பத்திரியில் நெருக்கடி அதிகமாக இருக்கிறது. போதுமான இட வசதி இல்லை. அதை இன்னும் விரிவு படுத்த வழி செய்ய வேண்டும். பார்வையாளர்களுக்குப் பாஸ் கொடுக்கிறார்கள். ஆனால் பாஸ்கள் இல்லாமல் இருக்கக்கூடியவர்களை 10 பைஸா கொடுத்தால் வாங்கிக் கொண்டு உள்ளே அனுமதிக்கிற சூழ்நிலை இருக்கிறது. அந்த நிலையை மாற்றி, அங்கே இருக்கக்கூடிய கேட் கீப்ர், லிப்டு மேன் போன்ற சிப்பந்திகளுக்குச் சம்பளத்தைக் கொஞ்சம் அதிகமாகக் கொடுத்து, இம்மாதிரி 10 பைசா, 20 பைஸா வாங்காமல் செய்வது நலமாக இருக்கும் என்று கருதுகிறேன். பாஸ் வைத்திருப்பவர்களைத் தான் அவர்கள் உள்ளே அனுமதிக்கும்படியான சூழ்நிலையை உருவாக்க வேண்டும்.

அடுத்தப்படியாக வத்தலக்குண்டு ஆஸ்பத்திரியை சர்க்கார் ஆஸ்பத்திரியாக எடுத்திருக்கிறார்கள். ஆனால், அங்கே இட வசதி போதாமல், மரத்தடியில் ஜமக்காளத்தைப் போட்டு, பேஸண்டுகளைப் படுக்க வைக்க வேண்டிய சூழ்நிலை இருக்கிறது. ஆகவே, அங்கே நல்ல முறையில் படுக்கை வசதியை அதிகப்படுத்திக் கொடுக்க வேண்டுமென்று இந்தச் சந்தர்ப்பத்தில் கேட்டுக்கொள்கிறேன்.

சோழவந்தான் நகரத்தில் கிட்டத்தட்ட 15,000 மக்கள் ஜனத் தொகை இருக்கிறது. அதன் சுற்றுப்புறமும் ஜனநெருக்கமான பகுதி. அந்த ஆஸ்பத்திரியைச் சர்க்கார் ஆஸ்பத்திரியாக எடுத்துக் கொள்ளவேண்டும் என்று பல முறை விண்ணப்பம் கொடுத்திருக்கிறேன். டி.எம்.எஸ். அவர்களும் அங்கே சென்று பார்த்திருக்கிறார்கள். அந்த ஆஸ்பத்திரியைச் சர்க்கார் எடுத்துக்கொள்ள தேவையான நிலங்களை நாங்கள் பணம் கொடுத்து வாங்கமுடியாத சூழ்நிலை இருக்கிறது. காரணம், ஒரு செண்டு வீலே ரூ. 300. சர்க்கார் கம்பல்சரியாக அக்கவையர் செய்வதற்கு ஏற்பாடு செய்தால், அந்தப் பணத்தை பொது மக்களிடத்திலிருந்து வசூல் செய்து கட்டுவதற்குக்கூட நாங்கள் தயாராக இருக்கிறோம் என்று இந்தச் சந்தர்ப்பத்தில் கூறிக் கொள்ள விரும்புகிறேன்.

ஆஸ்பத்திரிகளில் உள்ள நர்ஸுகள், அதுவும் பெண் நர்ஸுகள் நல்ல முறையில் பணியாற்றிக் கொண்டு வருகிறார்கள். சில பகுதிகளில் ஜாதி வித்தியாசம், பாராட்டுவதும் யாராவது லீவு கேட்டால்—தவிர்க்க முடியாத அசந்தர்ப்பம், கணவனுக்கு நோய் என்று லீவு கேட்டால், மறுக்கப்படுவதும் இருக்கிறது. அம்மாதிரியான சூழ்நிலை இருப்பதை மாற்றி அமைக்க வேண்டும். மேலும், கணவன், மனைவி இரண்டு பேர்களையும் பிரிக்காமல், கூடியவரையிலும் ஒரே இடத்திலேயே வேலை செய்யும் படியான சூழ்நிலையை உருவாக்கவேண்டும்.

கடைசியாக சுகாதாரத்தைப்பற்றிச் சில வார்த்தைகள் கூறி என்னுடைய உரையை முடித்துக் கொள்கிறேன். 10,000 மக்கள் ஜனத்தொகை கொண்ட ஒரு பகுதிக்கு ஒரு பிரைமரி ஹெல்த் சென்டர் என்று கூறப்படுகிறது. அதை மாற்றி 7,000, 7,500 ஜனத்தொகை கொண்ட ஒரு பகுதிக்கு ஒரு பிரைமரி ஹெல்த் சென்டர் என்று அமைப்போமானால் நன்றாக இருக்கும். அதோடு கூட பிரைமரி ஹெல்த் சென்டர்களில் பணியாற்றக்கூடிய டாக்டர்களுக்கு நல்ல வசதி செய்து கொடுக்க வேண்டும். குறிப்பாக கிராமப் பகுதிகளில் பள்ளிகளுக்கு வேண்டிய சுகாதார வசதி செய்து தரவேண்டும். அவசியம் லெட்ரின் வசதி செய்து கொடுக்க வேண்டும். அதற்கு இடம் இல்லாமல் இருந்தால் மற்ற பகுதி கெல்லாம் மிகவும் பாதிக்கப்படுகிறது. பலமுறை இதுபற்றி நான் சட்டசபையில் வற்புறுத்தி கூறியிருக்கிறேன். எங்கெல்லாம் லெட்ரின் கட்டுவதற்கு வழியிருக்கிறதோ அங்கெல்லாம் கட்டிக் கொடுக்க வேண்டும்.

16th March 1965] [திரு. கரு. சீமைச்சாமி]

மேலும், மதுரை ஆசுபத்திரியில் குழந்தைகளுக்கு என்று தனியாக இப்போது ஒரு வார்ட் தான் இருக்கிறது. எர்ஸ்கின் ஆசுபத்திரியில் தனியாகப் பிரசவ ஆசுபத்திரி இருப்பது போல் குழந்தைகளுக்குத் தனியாக ஒரு ஆசுபத்திரியை ஏற்படுத்தவேண்டும் என்று கேட்டுக்கொள்கிறேன். பிரசவ ஆஸ்பத்திரியில் தண்ணீர் வசதி குறைவாக இருப்பதாகத் தெரிகிறது. இந்தத் தண்ணீர் பற்றாக்குறையை நீக்க வேண்டும் என்று கேட்டுக்கொள்கிறேன். மதுரையில் இருக்கும் தொத்து நோய் ஆசுபத்திரியை அரசாங்கத் தொழிலாளர் இன்ஸுரன்ஸ் ஆசுபத்திரியாக மாற்றப் பரவதாக அறிக்கையில் சொல்லப்பட்டிருக்கிறது. இவ்விதம் மாற்றவேண்டாம் என்று கேட்டுக்கொள்கிறேன். காரணம் காலரா மதுரையில் அதிகமாகப் பரவிக்கொண்டிருக்கிறது. என்னதான் ஊசி போட்டாலும் காலரா நோய் அடிக்கடி வந்து கொண்டதான் இருக்கிறது. மதுரையிலே அதிகமான பேர்கள் காலராவினால் பாதிக்கப்பட்டிருக்கிறார்கள். 10-3-1965-ல் நான் அங்கு போய்ப் பார்த்தபோது 343 காலரா கேஸ்கள் இருந்தன. அம்மை கேஸ்கள் 100 இருந்தன. இந்த ஆஸ்பத்திரியை நகரத்திற்கு வெளியே 10 அல்லது 12 மைல்களுக்கு அப்பால் தள்ளி அமைத்தால் அங்கு உள்ளவர்கள் எப்படிப் போக முடியும்? முனிசிபல் எல்லைக்குள் இருந்தால் ஆம்புலன்ஸ் ஏற்பாடு செய்து கொண்டு போக முடியும். அதை விட இதை மாற்றி அமைத்தால் எப்படிச் செல்ல முடியும். அமைச்சர் அவர்கள் இதை நன்கு யோசித்து இதற்குப் பரிகாரம் தேட வேண்டும். புதிதாக ஆஸ்பத்திரி வேண்டுமென்றால் அதற்குப் புதிதாகக் கட்டடங்களைக் கட்டுவது சாலச் சிறந்தது. இருப்பதை மாற்றி அமைப்பது நல்லதல்ல. இதற்கு ஒரு ஏற்பாடு செய்ய வேண்டும் என்று நான் கேட்டுக்கொள்கிறேன்.

பேபி ஃபுட் கிடைப்பது குதிரைக் கொம்பாக இருக்கிறது. ஏன் கிடைக்கவில்லை? கடைக்காரர்கள் இதைப் பதுக்கி வைக்கிறார்களா, அல்லது உற்பத்தி போதவில்லையா என்று தெரியவில்லை. அரசாங்கம் இதற்குத் தக்க நடவடிக்கை எடுத்து அதற்கு வேண்டிய ஏற்பாடுகளையும் செய்ய வேண்டுமென்று கேட்டுக்கொள்கிறேன்.

இப்போது அரசாங்கம் எத்தனையோ வழிகளில் பணம் செலவு செய்து வருகிறது. குடும்பக் கட்டுப்பாட்டுத் திட்டம் பற்றித் தீவிரமாகப் பிரசாரம் செய்து வருகிறார்கள். ப்ரைமரி ஹெல்த் சென்டர்ஸ் பற்றி பஞ்சாயத்து யூனியன்கள் தீர்மானம் போட்டும், அவைகள் ஏற்படுத்தப்படாத நிலையில் இருக்கின்றன. திருப்பூவனத்தில் பஞ்சாயத்து யூனியனில் 1963-ல் பூவந்தியில் ப்ரைமரி ஹெல்த் சென்டர் ஏற்படுத்த வேண்டுமென்று தீர்மானம் போடப்பட்டது. திருப்பூவனத்தில் ஒரு ஆஸ்பத்திரி இருக்கிறது. அதிலே எம். பி., பி.எஸ்., பாக்டர் இருக்கிறார். அதையே ப்ரைமரி ஹெல்த் சென்டராக மாற்ற ஏற்பாடு நடந்து வருவதாகத் தெரிகிறது. பஞ்சாயத்து யூனியன் தீர்மானம் போடப்பட்ட பூவந்தியில் ஏற்படுத்துவதற்கு ஏற்பாடு செய்யவேண்டுமென்று கேட்டுக்கொள்கிறேன். பூவந்தி கிராமத்திலுள்ள ராஜாமணி அம்பலம் ஆரம்ப சுகாதார நிலையம் அமைப்பதற்கு ஐந்து ஏக்கர் நிலம் இனாமுக்கக் கொடுப்பதாக எழுதிக் கொடுத்திருக்கிறார். ஆகவே ஆரம்ப சுகாதார நிலையத்தை பூவந்தியில் அமைக்கும்படி கேட்டுக்கொள்கிறேன்.

கிராமப்புறங்கள் வைத்தியத்தில் புறக்கணிக்கப்படுகின்றன என்று சொல்ல முடியும். கிராமங்களில் கோடிக்கணக்கான மக்கள் இருக்கிறார்கள். அங்கெல்லாம் வேண்டிய வைத்திய வசதிகள் செய்யாமல் நகரங்களில் தான் பெரிய பெரிய ஆஸ்பத்திரிகளெல்லாம் வைக்கப்படுகின்றன. 100-க்கு 80 சத வீதத்திற்கு மேல் கிராமங்களில் வசிக்கும் மக்களுக்கு கிராமங்களில் ஆஸ்பத்திரிகள் கட்டப்படுவதில்லை. வைத்திய வசதி கிடையாது. அதைப் பற்றி எடுத்துச் சொன்னாலும் அதற்கு ஏற்பாடு செய்வதில்லை. ப்ரைமரி ஹெல்த் சென்டர்களையாவது, தேயி நெருக்கடி என்று சொல்லாமல், உடனடியாக ஏற்படுத்தி, நடத்த வேண்டுமென்று கேட்டுக்கொள்கிறேன்.

[திரு. கரு. சீமைச்சாமி] [15th March 1966]

அடுத்தபடியாக, குடும்பக் கட்டுப்பாடுத் திட்டத்தைப் பற்றி ஒரு சில கருத்துக்களைக் கூற விரும்புகிறேன். இதற்குச் செலவழிக்கிற பணம் அத்தனையும் விரயமாகப் போகிறது என்று நிச்சயமாக என்னால் சொல்ல முடியும். 1964-ம் ஆண்டில் அறுவை சிகிச்சை செய்துக் கொண்டவர்கள் 17,796 ஆண்களும், 3,150 பெண்களும். மொத்தம் 20,919. இவர்களை அழைத்துச் செல்லுகிற ப்ரோக்கர்களுக்கு ரூ. 10. ப்ரோக்கர் இல்லாமல் நடப்பது இல்லை. கூட்டி வந்தால் 10 ரூபாய், அறுத்துக் கொண்டால் 30 ரூபாய். இதற்குச் செலவு ஆன தொகை 8 லட்சத்து 36 ஆயிரம் ரூபாய். இப்போது உத்திரவு டாக்டர்கள் ஆண்டுக்கு 30 கேஸுவது செய்ய வேண்டும் என்று இருக்கிறது. அப்படியென்றால் யார் யார் இதைச் செய்து கொள்ளுகிறார்கள் என்றால், பிச்சைக்காரர்களும், சாப்பாட்டுக்கு இல்லாதவர்களும் தான். இதை கிருஸ்தவர்கள் எதிர்க்கிறார்கள். முஸ்லீம்கள் எதிர்க்கிறார்கள். இதனால் ஹிந்துக்கள் தான் பாதிக்கப்படுகிறார்கள். பணமும் விரயம் ஆகப்படுகிறது என்று சொல்லிக் கொள்ள விரும்புகிறேன். 70 வயது ஆணவர்கள் இந்தச் சிகிச்சையைச் செய்து கொள்கிறார்கள். கல்யாணம் ஆகாதவர்கள் கூட இந்தச் சிகிச்சையைச் செய்து கொண்டதாக அறிகிறோம். சாப்பாட்டுக்கு இல்லாதவர்கள் செய்து கொள்ளுகிறார்கள். குடும்பக் கட்டுப்பாடுத் திட்டம் அவர்களுக்குப் பயன் அளிக்கக் கூடியது என்று செய்கிறார்களா என்றால் நிச்சயம் இல்லை. இதனால் பாதிக்கப்படுவது தமிழ் நாடுதான். பார்லிமெண்ட் சீட் 41 இருந்தது இப்போது 39 ஆகி விட்டது. இதனால் ஜனத்தொகை குறைந்து போகிறது. சென்னை மாநிலத்திற்கு டில்லியிலிருந்து பெரிய மெட்ல்கடைத்திருக்கிறது என்று சொல்லுகிறார்கள். காங்கிரஸ் உறுப்பினர்கள் நிச்சயமாகச் செய்து கொள்ளவேண்டும். அமைச்சர்கள் செய்து கொள்ள வேண்டும்.

(மணி அடிக்கப்பட்டது.)

* திருமதி ஏ. எஸ். பொன்னம்மாள் : மதிப்பிற்குரிய தலைவர் அவர்களே, நம்முடைய சுகாதார அமைச்சர் அவர்களால் கொண்டு வரப்பட்ட இந்த மான்யக் கோரிக்கையை ஆதரித்து ஒரு சில கருத்துகள் கூறிக்கொள்ள விரும்புகிறேன்.

உண்மையிலேயே மருத்துவத் துறையைப் பொறுத்த அளவில் மிகவும் நல்ல முறையில், சிறப்பான முறையில் பணிகள் நடந்து கொண்டு வருகின்றன என்றால் அதை யாரும் மறுக்க முடியாது. அந்த அளவுக்கு மிகச் சிறப்பான முறையில் பாக்டீகளும் நல்ல முறையில் ஜனங்கள் மத்தியிலே பழகிக் கொண்டு வருகிறார்கள் என்றால் அதற்கு இந்த அரசாங்கத்தையும், அமைச்சரையும் பாராட்ட வேண்டும். இன்றைக்குக் கிராமங்களில் கூட பாக்டீகள் படித்துவிட்டுப் பராமரி ஹெல்த் சென்ட்ரல்குப் போக முடியாத சூழ்நிலை இருந்து வந்தது. இப்போது அவர்களாகவே கிராமங்களுக்குச் செல்லுகிறோம் என்று கேட்டு, இந்த கிராமத்தில் வேலை கொடுங்கள் என்று கேட்கும் சூழ்நிலை வந்திருக்கிறது என்றால் கிராமங்களுக்கும் நல்ல வசதிகளை ஏற்படுத்திக் கொடுக்க வேண்டுமென்ற முறையில் அமைந்திருக்கிறது என்று சொல்லி இதை நான் வரவேற்கிறேன்.

எனக்கு முன் பேசிய கனம் அங்கத்தினர் அவர்கள் குடும்பக் கட்டுப்பாடு திட்டம் வீணைது, இதற்குச் செலவழிக்கப்படும் பணம் விரயம், பிச்சைக்காரர்கள் தான் செய்து கொள்ளுகிறார்கள் என்றெல்லாம் சொன்னார்கள். அது உண்மையிலேயே உண்மைக்குப் புறம்பானது என்று சொல்லிக்கொள்ள விரும்புகிறேன். சாதாரண ஏழை எளிய மக்கள், இருப்பதற்கு இட வசதி கூட இல்லாதவர்கள், அதிகமான குழந்தைகள் இருந்தால் அவர்களுக்கு உணவு அளிப்பதற்கே கூட வசதி இல்லாத மக்கள், 4-5 குழந்தைகள் போதும் என்று பல பேர்கள் வலியச் சென்று இந்தத் திட்டத்தை அவர்களாகவே ஏற்றுக்கொள்ளத் தயாராக இருக்கிறார்கள் என்று நான் கூறிக்கொள்ள விரும்புகிறேன். ஆகையினாலே குடும்பக் கட்டுப்பாடுத் திட்டத்தை நல்ல முறையிலே

15th March 1965] [திருமதி ஏ. எஸ். பொன்னம்மாள்]

அல்லது, வழியில்லாத இடங்களில், தந்திக் கம்பம் போடுவதற்கு எப்படியாருடைய அனுமதியும் இல்லாமல் ஒரு செண்டு, 2 செண்டு நிலம் எடுத்துக் கொள்கிறார்களோ, அம்மாதிரி எடுத்து, லெட்டின் வசதி செய்து கொடுக்கவேண்டும்.

குடிதண்ணீர் பற்றியும் பலமுறை பேசியிருக்கிறேன். 10 கிராமங்கள், 15 கிராமங்களை ஒன்றாக இணைத்து, 5 மைல் சுற்றளவுக்கு ஒன்றாக இணைத்து, ரூ. 2, 3 லட்சம் செலவழித்து, பல கிராமங்களுக்கும் சேர்த்து குடிதண்ணீர் வசதி செய்து கொடுத்தால், நிச்சயம் தொத்து நோய் வராமல் தடுப்பதற்கான சூழ்நிலை ஏற்படும் என்று சொல்லி, பேசுவதற்கு எனக்குச் சந்தர்ப்பம் கொடுத்ததற்கு கனம் சபாநாயகர் அவர்களுக்கு நன்றி தெரிவித்து, முடித்துக்கொள்கிறேன்.

* திரு. எம். தண்டாயுதபாணி: கனம் சட்ட மன்றத் தலைவர் அவர்களே, கனம் சுகாதார அமைச்சர் அவர்கள் சமர்ப்பித்திருக்கும் இந்த மானியக் கோரிக்கையை ஆதரித்து எனது கருத்துக்களைக் கூற விரும்புகிறேன். குறிப்பாக பொதுநலத் துறை சுகாதாரத்தை மேம்படுத்துவதற்கும், கொள்ளை நோய்களைத் தடுப்பதற்கும் செலவாகிறது. அந்த அடிப்படையில் பார்க்கும்பொழுது, பஞ்சாயத்துக் கூட்டு மன்றங்களில் ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்கள் ஆரம்பிக்கப் பட்டு நல்ல முறையில் நடைபெற்று வருகின்றன. குறிப்பாகப் பல பஞ்சாயத்துக் கூட்டு மன்றங்களில் இன்னும் ஆரம்பச் சுகாதார நிலையங்கள் ஆரம்பிக்கப்படாத நிலையில், இந்த அறிகையிலே ஏறத்தாழ 120 பஞ்சாயத்துக் கூட்டு மன்றங்களில் ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்கள் ஆரம்பிப்பதற்கு அரசினர் உத்தரவு கொடுத்திருக்கிறார்கள் என்று குறிப்பிட்டிருப்பது உண்மையிலேயே வரவேற்க வேண்டிய ஒன்றாகும். ஆரம்பச் சுகாதார நிலையங்கள் ஆரம்பிக்கப்பட்டு நடத்தப்பட வேண்டும் என்ற விஷயத்தை நாம் பரிசீலனை செய்து பார்க்கும்பொழுது, பஞ்சாயத்துக் கூட்டு மன்றங்களில் உதாரணமாக ஏறத்தாழ 50 பஞ்சாயத்துக்கள் கொண்ட கூட்டு மன்றங்களில் மிகவும் பிற்போக்கான பகுதி, வைத்திய வசதி, சுகாதார வசதி கிடைக்காத பின்தங்கிய பகுதியாக இருக்கிற கிராமப்புறங்களில் ஆரம்பித்து நடத்துவது தான் சிறப்பாக இருக்கும். பின்தங்கிய கிராமங்களாக இருக்கிற காரணத்தினால், போக்குவரத்து வசதி, மின்சார வசதி இல்லை என்ற காரணத்தினால், வசதி அதிகமாக இருக்கிற நகர புறங்களில் ஆரம்பச் சுகாதார நிலையங்கள் ஆரம்பித்து நடத்தினால், நமது திட்டத்தினுடைய எண்ணம், நோக்கம் நிச்சயம் நிறைவேறுతు. கிராம மக்கள் சுகாதார வைத்திய வசதி இல்லாமல் கஷ்டப்படுகிற நிலையைப் போக்குவதற்கு ஆரம்பச் சுகாதார நிலையங்களை ஏற்படுத்துவதற்கு நாம் திட்டமிட்டிருக்கிறோம். தற்பொழுது ஆரம்பிக்கப்பட இருக்கும் 120 ஆரம்பச் சுகாதார நிலையங்களைப் பொறுத்தவரையில், இப்பொழுது கூட்டு மன்றங்கள் நடத்தி வருகிற ஆஸ்பத்திரிகளை ஆரம்பச் சுகாதார நிலையங்களாக மாற்றி விடுவதற்குத் திட்டம் இருப்பதாகத் தெரிகிறது. அப்படியிருக்குமானால், இந்தக் கூட்டு மன்றங்களில் இணைக்கப்பட்டிருக்கும் பிற்பட்ட கிராமங்களுக்கு நிச்சயம் வைத்திய வசதி கிடைப்பதற்கு வாய்ப்பு இல்லை என்று இந்தச் சந்தர்ப்பத்தில் கூறிக்கொள்ள விரும்புகிறேன். ஆரம்பிக்கப்பட இருக்கும் சுகாதார நிலையங்களை, ஆங்காங்கு இருக்கின்ற மன்றங்கள் தீர்மானங்கள் நிறைவேற்றி மிகவும் பிற்பட்ட பகுதியாக இருக்கிற கிராமங்களில் ஆரம்பிக்க வேண்டும் என்று கேட்டுக்கொள்கிறேன். ஆரம்பச் சுகாதார நிலையங்கள் ஆரம்பிப்பதற்கு உத்தரவிட்டாலும், டாக்டர்கள் போதுமான அளவுக்குக் கிடைக்கவில்லை. எனது தொகுதியிலே கூட ஓரத்தநாட்டில் தொண்டாராம்பட்டில் ஆரம்பச் சுகாதார நிலையம் ஆரம்பிக்க வேண்டும் என்று உத்தரவிடப்பட்ட போதிலும், நாளதுவரை டாக்டர் கிடைக்கவில்லை என்ற ஒரு காரணத்திற்காக ஆரம்பிக்காமல், அப்படியே நிறுத்தி வைக்கப்பட்டிருக்கிறது. உடனே டாக்டரை நியமித்து ஆரம்பச் சுகாதார நிலையத்தை ஆரம்பித்து நடத்துவதற்கு வேண்டிய வசதி செய்து தரவேண்டும் என்று கேட்டுக்கொள்கிறேன்.

[திரு. எம். தண்டாயுதபாணி]

[15th March 1965]

தாய்சேய் நல விடுதிகள் பஞ்சாயத்துக் கூட்டு மன்றங்களில் அமைக்கப் பட்டிருக்கின்றன. ஆனால் 10,000 மக்கள், தொகை கொண்ட ஒரு குதிக்குத் தான் தாய்சேய் நல விடுதி நடத்தப்படுகிறது. அப்படி இருப்பதிலே மூன்றில் இரண்டு பங்கு தொகையை அரசினர் கொடுத்து உதவி வருகிறார்கள். தற்பொழுது பெருகி வரும் ஜனத்தொகை அடிப் படையில், 10,000 மக்கள் தொகைக்கு ஒரு தாய்சேய் நல விடுதி போதுமா என்பதை எண்ணிப் பார்க்கவேண்டும். அம்மாதிரி விடுதிகள் மேலும் அதிகப்படுத்தினால் நலமாக இருக்கும் என்று கருதுகிறேன்.

பஞ்சாயத்து கூட்டு மன்றங்கள் நடத்தி வருகிற ஆஸ்பத்திரிகளை, பஞ்சாயத்துக் கூட்டு மன்றம் நிர்வகிக்க முடியாமல் அரசினர் அதை மேற்கொள்ளவேண்டும் என்று தீர்மானம் போட்டு அனுப்பினால், அந்த ஆஸ்பத்திரியை சர்க்கார் நிச்சயம் மேற்கொள்ள வேண்டும். தஞ்சாவூரில், மதுக்கூர் ஆஸ்பத்திரியை அரசாங்கம் மேற்கொள்ள வேண்டும் என்று பஞ்சாயத்துக் கூட்டு மன்றம் 1963-ல் தீர்மானம் போட்டு அனுப்பியிருக்கிறார்கள். ஆகவே, மதுக்கூர் ஆஸ்பத்திரியை அரசாங்கம் மேற்கொண்டு நடத்த வேண்டும் என்று இந்தச் சந்தர்ப்பத்தில் கேட்டுக்கொள்கிறேன்.

தொழுநோய் சிகிச்சை நிலையமானது ஓரத்தாடு நகரத்தில் ஆரம்பிப்பதாக இருந்தது. ஓரத்தாடு நகர மக்கள் அங்கே அதை ஆரம்பிப்பதை விரும்பவில்லை. ஆகவே, அதை அங்கிருந்து 6 மைல் தூரத்தில் இருக்கும் ஒரு கிராமத்தில் அமைப்பதற்கு வேண்டிய ஏற்பாடு செய்யப்பட்டது. நாளதுவரை இன்னும் அது துவக்கப்படவில்லை. அதை உடனடியாகப் பரிசீலித்து அந்த இடத்தில் அந்தத் தொழுநோய் சிகிச்சை நிலையத்தை ஆரம்பிப்பதற்கு உத்தரவிட வேண்டும் என்று இந்தச் சந்தர்ப்பத்தில் கேட்டுக்கொள்கிறேன்.

பஞ்சாயத்துக் கூட்டு மன்றங்கள் நடத்துகிற ஆஸ்பத்திரிகளில் கம்பவுண்டர்கள் கிடைப்பதில்லை. கூட்டு மன்றங்கள் நான்கு ஆஸ்பத்திரிகளை நடத்துகிறார்கள் என்று சொன்னால், நிச்சயம் ஒன்றிரண்டு ஆஸ்பத்திரியில் கூட கம்பவுண்டர்கள் இல்லை. மருந்து கலந்து கொடுப்பதற்குக் கம்பவுண்டர்கள் இல்லாத நிலை இருக்கிறது. இந்த நிலையை மாற்றி அமைத்து நல்ல முறையில் பரிசீலனை செய்து கம்பவுண்டர்கள் அதிகமாகக் கிடைக்குமாடியான வசதிகளைச் செய்து தரவேண்டும் என்று இந்தச் சந்தர்ப்பத்தில் கூறிக்கொள்ள ஆசைப்படுகிறேன்.

ஆரம்பச் சுகாதார நிலையங்களுடன் ஹெல்த் இன்ஸ்பெக்டர்களை நாம் இணைத்திருக்கிறோம். ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களுடன் அவர்களை இணைத்துவிட்டு, பஞ்சாயத்து யூனியன் கமிஷனர் மேற்பார்வையில் அவர்கள் பணிசெய்ய வேண்டிய நிலைமை ஏற்பட்டிருக்கிறது. குறிப்பாக, பிறைமரி ஹெல்த் செண்டரோடு அவர்களை இணைத்துவிட்டால், பஞ்சாயத்து யூனியன் கமிஷனர் நல்ல முறையில் அவர்களிடமிருந்து வேலை வாங்க முடியாத நிலை இருக்கிறது. இந்த விஷயத்தைப் பரிசீலனை செய்து, ஒன்று அவர்கள் பஞ்சாயத்துக் கூட்டு மன்றங்களின் ஆணையாளர்களின் மேற்பார்வையில் இருக்க வேண்டும், அல்லது பிறைமரி ஹெல்த் செண்டர் டாக்டர் மேற்பார்வையில் இருக்கவேண்டும். இரண்டு பேர்களுக்கும் இடையிலே அவர்கள் நல்ல முறையிலே பணி புரிவதற்கு முடியவில்லை.

தஞ்சையிலே கொள்ளை நோய் அதிகமாக இருக்கிறது. அங்கே ஆற்றில் வருகிற தண்ணீரைச் சாப்பிடுகிற காரணத்தினால், காலரா போன்ற நோய்கள் அதிகமாக இருந்து வருகிறது. அங்கே பாதுகாக்கப்பட்ட குடி நீர்த் திட்டத்தை அதிகமாக ஏற்படுத்தினால், இதபோன்ற நோய்களைத் தடுப்பதற்கு வாய்ப்பாக அமையும். அதை மனத்தில் கொண்டு அந்தப் பகுதியில் குடி தண்ணீர்த் திட்டத்தை அமுல் செய்வதற்கு உடனடியாக நடவடிக்கை எடுக்கப்பட வேண்டும் என்று கேட்டுக்கொள்ளுகிறேன்.

15th March 1965] [திரு. எம். தண்டாயுதபாணி]

அதேபோல தஞ்சையிலே ஒரு மெடிகல் கல்லூரிக் கட்டடம் கட்டப் பட்டிருக்கிறது. ஆனால், ஆஸ்பத்திரியை அந்தப் புதுக் கட்டடத்திற்கு மாற்றவில்லை. இந்த ஆண்டு மாற்றுவதாகக் கூறினார்கள். ஆனால் என்ன காரணமோ அப்படி அது மாற்றப்படவில்லை. அதைப் பற்றிக் கேட்டதற்கு, அரசாங்கம் தேவையான அளவு பணம் அளிக்காததால் புதிய கட்டடத்திற்கு மாற்றவில்லை என்று சொன்னார்கள். அதைப் பற்றி பரிசீலனை செய்து, அதற்கு வேண்டிய தொகையை அளித்து, ஆஸ்பத்திரியைப் புதியதாக அமைக்கப் பட்டுள்ள கட்டடத்திற்கு மாற்றிக் கொடுக்க வேண்டும் என்று இந்தச் சந்தர்ப்பத்திலே கூறிக்கொள்ள விரும்புகிறேன்.

10 30
a.m.

அடுத்தபடியாக, உணவுக் கலப்படத்தைத் தடுக்க, பஞ்சாயத்துக் கூட்டு மன்றங்களிலே பணியாற்றும் ஹெல்த் இன்ஸ்பெக்டர்கள் பார்க்கிறார்கள். பொது மக்களால் தேர்ந்தெடுக்கப்பட்ட தலைவர்களுடைய உத்தரவின் பேரிலேயே அவர்கள் கேஸ் போட வேண்டியிருப்பதால், அவர்கள் வேண்டாம் என்று சொல்லிவிட்டால், அவர்களை மீறி இந்த இன்ஸ்பெக்டர்கள் செய்ய முடிவதில்லை. ஆகவே உணவுக் கலப்படத்தை நல்ல முறையிலே தடுக்க தக்க ஏற்பாடுகள் செய்ய வேண்டும், அதற்கான வழிவகைகளைக் காண வேண்டும் என்று இந்தச் சந்தர்ப்பத்திலே கேட்டுக்கொள்ள விரும்புகிறேன். மேலும், இந்த ஹெல்த் இன்ஸ்பெக்டர்களுக்குக் கொடுக்கப் படும், சம்பளம் குறைவாக இருக்கிறது. அவர்களுடைய பணி அதிகமாக இருப்பதால், அதை நல்ல முறையில் பரிசீலனை செய்து, அவர்களுடைய வேலையையும் திட்டப் படுத்தி, இனி அவர்கள் பஞ்சாயத்து மன்ற ஆணையரிடம் பணிபுரியும் ஏற்பாடு செய்து, அவர்கள் ஊதியத்தையும் உயர்த்தித் தரவேண்டும் என்று கூறிக்கொண்டு, இந்தச் சந்தர்ப்பத்தைக் கொடுத்த தங்களுக்கு என் நன்றியைத் தெரிவித்துக்கொண்டு முடிக்கிறேன்.

*திரு. அ. ராமச்சந்திர ராயர் : கனம் சபாநாயகர் அவர்களே, மருத்துவ மானியக் கோரிக்கையை சபை முன் வைத்திருக்கும் மருத்துவ அமைச்சர் அவர்களுக்கு என் நன்றியைத் தெரிவித்துக் கொள்கிறேன். இந்த நாட்டில் ஏதாவது விருத்தி அம்சம் என்றால், அது சுகாதாரம் நல்ல முறையிலே நடந்து வருகிறது. நாம் அந்தத் துறையை நல்ல முறையிலே வைத்திருக்கிறோம் என்பதுதான். சந்திரம் அடைந்த பிறகு, நம் மாநிலத்திலே சுகாதாரத்துறை மிக நல்ல முறையிலே ஆய்மாற்றி வருகிறது. ஏனென்றால், நாம் கண்காடாகப் பார்க்கிறோம், ஆண்டுக்கு ஆண்டு ஒவ்வொரு ஜில்லா ஹெட் க்வார்டர்ஸிலும், பல ஆஸ்பத்திரிகள் திறக்கப்பட்டு, அவை நல்ல முறையில் செயல்பட்டு வருகிறது. முக்கியமாக நம் நாட்டில், மக்கள் முன்னேற்றம் அடைய வேண்டுமென்றால், “நோயற்ற வாழ்வே குறைவற்ற செல்வம்” என்ற முதுமொழிப் பிரகாரம் மக்கள் நோய், பிணி இல்லாமல் இருக்க வேண்டும். அதற்குக் கோடிக்கணக்கான ரூபாய்கள் செலவு செய்யப் படும் சுகாதாரத் துறை நல்ல முறையிலே இயங்க வேண்டும். தொத்து நோய்களான காலரா, மலேரியா, சுஷ் ரோகம் முதலிய வியாதிகள் பரவாமல் பார்த்துக் கொள்ள வேண்டும். ஆண்டுக்கு ஆண்டு ஒவ்வொரு மாவட்டத்திலும், சுஷ் ரோக ஆஸ்பத்திரிகள் திறக்கப்பட்டு வருகின்றன. தென்னாற்காடு ஜில்லாவில், கேப்பர் க்வாரியில், ஒன்று இயங்கி வருகிறது. அந்த ஆஸ்பத்திரிக்கு பொருளாதார வசதி குறைவாக இருக்கிறது. ஆகவே, அவர்கள் அதிகமான தொகையைச் செலவிட முடியாமல் இருக்கிறது. அந்த ஆஸ்பத்திரி நல்ல முறையிலே செயல்பட முடியவில்லை. ஆகவே, அந்த ஆஸ்பத்திரியை அரசியலார் எடுத்து நடத்தினால் சந்தோஷமாக இருக்கும். அல்லது, நம்முடைய சர்க்கார் அதிகமாகக் கிராண்டாவது கொடுத்து, அதை முன்னுக்குக் கொண்டுவர வேண்டும் என்று கேட்டுக் கொள்ளுகிறேன்.

என்னுடைய தொகுதியாகிய புலன்கிரியில் காலராவானது மிகக் கொடுமையாகப் பரவுகிறது. வருஷாவருஷம் மக்கள் பாதிக்கப்படுகிறார்கள். கனம் தண்டாயுதபாணிப் பிள்ளை அவர்கள் குறிப்பிட்டு போல, அந்த வியாதி தஞ்சையில் ஆரம்பித்து, அங்கிருந்து கொள்ளிடம் வழியாக அது லோயர் அணைக் கட்டிற்குப் போகிறது. அங்கிருந்து வடவாறு, வீராணம் வரி வழியாக புலன்கிரி தொகுதிக்கு வருகிறது. அங்கு சேத்திமாத்தோப்பு

[திரு. அ. ராமச்சந்திர ராயர்] [15th March 1965]

அணையிலிருந்து வரும் வாய்க்கால் தண்ணீரைத்தான் புவனகிரித் தொகுதி மக்கள் குடிக்க வேண்டிய நிலைமையில் இருக்கிறார்கள். ஆகவே, புவனகிரித் தொகுதிக்கு குடி தண்ணீர் திட்டம் ஒன்றை செயல்படுத்தினால், இந்தக் கஷ்டம் தீரும். புவனகிரித் தொகுதியில் ஒவ்வொரு கிராமத்திற்கும் ஒரு குடி தண்ணீர் திட்டம் இருக்க வேண்டும். அப்பொழுதுதான் மக்களை இந்தவிதமான தொத்து வியாதியிலிருந்து காப்பாற்ற முடியும். அப்படிச் செய்யாமல், பாதிக்கப்பட்ட காலத்தில் மட்டும் மருந்துகளுக்கும் ஆபீசர்களுக்கும் ஏராளமாகச் செலவு செய்தாலும் அது வீண் விரயம்தான்.

சிதம்பரத்தில் ஒரு சின்ன ஆஸ்பத்திரிதான் இருக்கிறது. அண்ணாமலை யூனிவர்சிட்யில் 4,000 மாணவர்களுக்கு மேல் படித்து வருகிறார்கள். அது மாத்திரமல்ல. ஒரு பெரிய ஆலய ஸ்தலமாகவும் அது இருக்கிறது. ஆகையால் அதிகமான மக்கள் அடிக்கடி அங்கே வருகிறார்கள். ஆகவே, ஆஸ்பத்திரி பற்றாக குறையாக இருக்கிறது. அமைச்சர் அம்மையார் அவர்களை இரண்டு வருஷத்திற்கு முன்னால், அங்கு வந்தபோது, கேட்டுக் கொண்டோம், சிதம்பரம் ஆஸ்பத்திரியை ஒரு பெரிய ஆஸ்பத்திரியாக அமைக்க வேண்டும் என்று. சர்க்கார் டிராவலர்ஸ் பங்களாவுக்குப் பக்கத்தில் 4, 5 ஏக்கர் நிலம் கொடுத்து அதை அமைக்க சாங்ஷன் செய்யப் பட்டிருக்கிறது. ஆனால், இரண்டு வருஷங்களுக்கு மேல் ஆகியும், நாள்து வரையில் எந்தவிதமான நடவடிக்கையும் எடுக்கப் படவில்லை. அந்த ஆஸ்பத்திரியை 100 பெட்கள் கொண்டதாக அமைக்க, உடனடியாகச் சரியான முறையில் நடவடிக்கை எடுக்கப்பட வேண்டும். இல்லாவிட்டால், இருக்க இருக்க, சிதம்பர நகரம் நோய்வாய் பரவி அதிகமாகப் பாதிக்கப்படும். ஆகவே உடனடியாக நடவடிக்கை எடுக்க வேண்டும்.

அது மாத்திரமல்ல. அங்கு சர்வ கலாசாலை ஒன்று இருந்தாலும், மருத்துவக் கல்லூரி ஒன்று சிதம்பரத்தில் வைக்க வேண்டும். புவனகிரி நகரம் 15,000 ஜனத்தொகை கொண்டது. அங்கே ஒரு சின்ன ஆஸ்பத்திரி தான் இருக்கிறது. அதுவும் ஆயுர்வேத ஆஸ்பத்திரி. அது எந்தவிதத்திலும் அதிகமாக உபயோகப்படவில்லை. மருந்தும் வைத்தியமும் பற்றாக குறை. அங்கு வந்த மக்கள் பிணி நோய் ஆற்றிப் போக முடியாமல் அவர்கள் வண்டிகளில் திரும்ப வேண்டியிருக்கிறது. அந்த ஆஸ்பத்திரியையும் சர்க்காரே எடுத்துக் கொண்டு, நல்ல முறையில் அதை நடத்தி, மக்களுக்கு வசதி செய்து கொடுக்க வேண்டும்.

அடுத்தபடியாக, புவனகிரித்தொகுதியில் ப்ரைமரி ஹெல்த் சென்டர் ஒன்று வைக்க, பரங்கிப்பேட்டை பிளாக்கில் உள்ள புதுச்சத்திரத்தில் அமைக்க ரூ. 10 ஆயிரம் கூட கட்டியாகிட்டது. ஆனால் நாள்து வரை எந்த ஏற்பாடும் செய்யப்பட்டதாகத் தெரியவில்லை. புதுச்சத்திரத்திலே ஒரு பெரிய சத்திரம் இருக்கிறது. அந்த இடத்தை வாடகைக்கு வாங்கி, அங்கே ப்ரைமரி சென்டரை அமைக்க ஏற்பாடு செய்யவேண்டும். புவனகிரி ப்ளாக்கில் கிருஷ்ணபுரம் கிராமத்தில் ப்ரைமரி ஹெல்த் சென்டர் வைக்க வேண்டும் என்று உத்தரவு பிறக்கப்பட்டு சமார் நாலு வருஷங்கள் ஆகின்றன. நாள்து வரையில் ஒன்றும் செய்யவில்லை. அங்கேயும் வாடகைக்காவது கட்டடம் எடுத்து, ஆஸ்பத்திரியை உடனடியாக வைக்க வேண்டும் என்று கேட்டுக் கொள்கிறேன். அதை இப்பொழுது இந்த எப்ரல் முதல் தேதியிலிருந்து துவங்கினால் நலமாக இருக்கும். ஏனென்றால் மக்கள் பெருவாரியாகப் பாதிக்கப்படும் நிலைமை இருக்கிறது. சற்று வட்டாரத்தில் உள்ளவர்கள் எல்லாம் அவதிப்பட்டுக் கொண்டிருக்கிறார்கள். எட்டாக் கையில் இருக்கும் சிதம்பரம் ஆஸ்பத்திரிக்குப் போய் வர கிராம மக்களுடைய வருமானம் எல்லாம் இப்படி வைத்தியம் செய்துக் கொள்வதிலேயே செலவாகிவிடுகிறது. வீண் விரயமும் ஆகிறது. பக்கத்து நகரம் கிட்டத்தட்ட 12 மைல் இருக்கிறது. அவசர காலத்தில் ஒரு ப்ளஷர் வைத்துக் கொண்டு போனால் வருமானம் எல்லாம் மக்களிடமிருந்து போய்விடும். கிராமங்கள் சுபிட்சம் அடைய வேண்டுமானால், முன்னேற்றம் அடைய வேண்டுமானால், பொருளாதார வளர்ச்சி அடைய வேண்டுமானால், கிராம ஆஸ்பத்திரிகள் ஆங்காங்கே நிறு வப்பட்டு அவை செவ்வனே செயலாற்றவேண்டும்.

15th March 1965] [திரு. அ. ராமச்சந்திர ராயர்]

அதற்கு அடுத்தபடியாக, இந்த பாக்வர்ட் கம்யூனிடிக்கு எல்லாம், மெடிகல் காலேஜுகளில் இடம் கிடைப்பதில்லை. அவர்களிலேயே சில பேர்கள்தான் படிக்க வருகிறார்கள். ஆகவே, ஒவ்வொருவருக்கும் வீட் கிடைக்க, ஒரு கோட்டா லிஸ்டம் வைத்து, பாக்வர்ட் கம்யூனிடிக்கு இடம் கிடைக்கச் செய்தாலன்றி இந்த நாட்டிலுள்ள பாக்வர்ட் கம்யூனிட்டி முன் னுக்கு வாழமுடியாது.

கனம் அங்கத்தினர் திரு சீமைச்சாமி அவர்கள் பேசும்போது, குடும்பக் கட்டுப்பாடுத் திட்டத்திற்காகச் செலவிடுவது வீண் செலவு, அது அவசியம் இல்லை என்று சொன்னார்கள். அவர் அவ்வாறு கருதுவது முறையல்ல என்று நான் தெரிவித்துக் கொள்கின்றேன். நாளுக்கு நாள் மக்களின் பெருக்கம் அதிகரித்துக் கொண்டிருக்கிறது. சிசு உற்பத்தி அதிகரித்துக் கொண்டிருக்கிறது. மக்கள் தொகை பெருகி வருகின்ற காரணத்தால், என்ன தான் உணவு தானியங்களை உற்பத்தி செய்யத் திட்டமிட்டாலும், பொருளாதார முன்னேற்றத்திற்கான வகைகளில் திட்டமிட்டாலும், மக்கள் பெருக்கத்திற்கும் பொருளாதார முன்னேற்றத்திற்கும் பெருத்த வித்தியாசம் இருந்து கொண்டிருக்கிறது. இந்த நாட்டின் மக்கள் தொகைப் பெருக்கம் எங்கே போய் முடியுமோ என்று தெரியவில்லை. ஆகையால், குடும்பக் கட்டுப்பாடுத் திட்டத்திற்கு எவ்வளவு செலவு செய்தாலும் பரவா யில்லை. அதைத் தீவிரமாக நடைமுறைக்குக் கொண்டு வந்து, ஜனப் பெருக் கத்தைக் கட்டுப்படுத்த ஏற்பாடு செய்ய வேண்டும் என்று நான் தெரிவித்துக் கொண்டு என்னுடைய உரையை முடிக்கின்றேன்.

*திரு. ஆ. துரையாசன் : அவைத் தலைவர் அவர்களே, இன்றையதினம் இந்த மருத்துவப் பொதுச் சுகாதார மான்யக் கோரிக்கையின் மீது எங்க ளுடைய கட்சியைச் சார்ந்தவர்கள் கொடுத்திருக்கிற வெட்டுப் பிரேரணையை ஆதரித்து எனக்குத் தெரிந்த சில கருத்துக்களை இந்த மன்றத்திலே வைப் பதற்கு நான் கடமைப்பட்டிருக்கின்றேன்.

முதலில், அந்தத் துறையிலே பணியாற்றுகின்ற தாய்க் குலத்தைச் சேர்ந்த மூவரையும் எங்கள் கட்சியின் சார்பாகப் பாராட்டுகிறேன். பொது வாக, எனக்கு முன்னால் பல நண்பர்கள் எடுத்துச் சொன்னதைப் போல, பெரும்பாலும் நகர்ப் புறங்களிலே இலட்சக்கணக்கான ரூபாய் செலவழிக்கப் படுகிறது என்றாலும், கிராமப் புறங்களில் இந்தத் தொகை செலவழிக்கப் படுவதில்லை என்று நான் வருத்தத்தோடு சொல்லிக் கொள்ளக் கடமைப் பட்டிருக்கிறேன்.

அறந்தாங்கியில் கிட்டத்தட்ட ஒன்றரை லட்சம் மக்கள் வாழ்ந்தாலும், அந்தத் தாலுக்கா தலைநகரத்தில் ஒரு ஹெட்குவார்ட்டர்ஸ் ஆஸ்பத்திரி இன்னும் கட்டப்படவில்லை. அதற்கான பூர்வாங்க வேலை இன்னும் நடைபெற்றுக் கொண்டிருப்பதாக நம்முடைய அமைச்சர் அவர் கள் என்னிடம் தெரிவித்தார்கள். விரைவில் அதைத் துவக்க வேண்டு மென்று நான் கேட்டுக்கொள்கிறேன்.

தாலுக்கா தலைநகரில் தற்போது இருக்கின்ற சர்க்கார் டிஸ்பென்ஸரியில் தினமொன்றுக்கு இருநூறுக்கு மேற்பட்ட நோயாளிகள் வருகிறார்கள். அப்படிக்கணக்குப் பாரக்கும்போது, ஆண்டுக்கு ஐம்பதாயிரத்திற்கு மேலே நோயாளிகள் வந்தாலும், அங்கே சப்ளை செய்யப்படுகிற மருந்துகள் மூவாயிரம், நாலாயிரம் ரூபாய்க்குக்கூட இல்லை என்று நான் கேள்விப் படுகிறேன். இப்படிப்பட்ட நிலையில் எழைமகள் எப்படிச் சிகிச்சை பெற முடியும் என்பதை அரசாங்கம் சற்று ஆலோசித்துத் தக்க நடவடிக்கை எடுக்கவேண்டுமென்று கேட்டுக்கொள்ளுகின்றேன்.

அறந்தாங்கியில் குடி தண்ணீர் வசதி மிக மிகப் போதவில்லை என்பதை இங்கே நான் பல முறை எடுத்துச் சொல்லியிருக்கிறேன். தற்போது இருக் கின்ற ரிசர்வாயர் டாங்க் சப்ளை போதவில்லை. காசு கொடுத்துத் தண்ணீர் வாங்கிச் சாப்பிடுகிற பரிதாப நிலைமையில் நகரத்திலும் சற்று வட்டாரத்திலு முள்ள மக்கள் இருக்கிறார்கள். அங்கே பொதுச் சுகாதார இலாகாவின்

[திரு. ஆ. துரையாசன்] [15th March 1965]

சற்று அதிகக் கவனம் செலுத்தி, கிணறுகளை வெட்டி மேலும் ஒரு ரிசர்வாயர் கட்டித் தண்ணீர் சப்ளை செய்யவேண்டுமென்று நான் கேட்டுக் கொள்ளுகின்றேன்.

பட்டுக்கோட்டை மருத்துவ மனை பத்து ஆண்டுகளாகக் கவனிக்கப்படவில்லை என்ற குற்றச்சாட்டு பலமாக அங்கே இருந்து வருகிறது. அங்கே மருத்துவ மனையில் பெண்கள் பகுதியில், படுக்க எந்த வித வசதியும் இல்லை. பெஞ்சிலே தான் நோயாளிகள் படுக்க வேண்டிய நிலை இருக்கிறது. மருத்துவ மனையில் நல்ல சுகாதார வசதிகள் தேவை. சமைக்கும் இடத்திற்கும் சாக்கடைக்கும் வித்தியாசம் இல்லாமல் இருக்கிறது. அங்கே ஆடுமாடுகள், பன்றிகள் உள்ளே வாசம் செய்கின்றன.

மாவட்டத் தலைநகரத்தில் இருக்கும் மருத்துவ மனையில் ஏராளமான குறைபாடு இருக்கிறது. அங்கே திறமை படைத்த பல டாக்டர்கள் பணியாற்றினாலும், டாக்டர்களுக்குள்ளேயே ஒற்றுமை கிடை யாது. ஒவ்வொரு துறையிலும் நிபுணத்துவம் பெற்றிருக்கக் கூடியவர்கள் இருந்தாலும், இவர்களுக்குள்ளேயே ஒற்றுமை இல்லாத காரணமாக சாதாரண பாமர மக்கள் பாதிக்கக்கூடிய சூழ்நிலை ஏற்படுகிறது என்று பரவலாக அங்கே பேசப் பட்டு வருகிறது. அங்கே மருத்துவ மனைக்குள்ளேயே சுகாதாரக் கோடான பல தின்பண்டங்கள் விற்பனை செய்ய, தெரிந்தோ தெரியாமலோ, அனுமதிக்கப்படுகிறார்கள். அது உடனடியாகத் தடை செய்யப்பட வேண்டும் என்று நான் கேட்டுக்கொள்ளுகின்றேன்.

ஜெனரல் வார்ட்டிலே படுப்பதற்கு எந்த வித வசதியும் போதவில்லை. கட்டிலுக்கு அடியில், பணியாலானும், குளிராலானும் நோயாளிகள் படுத்தக் கொண்டிருக்கிறார்கள். இதற்கு மற்றொரு காரணம் கேள்விப்பட்டேன். வசதி படைத்த பலர் தங்களுடைய வருமானத்தைக் குறைத்துக் காட்டி, ஜெனரல் வார்ட்டில் நோயாளிகளை அட்மிட் செய்து விடுகிறார்கள். இதனால் ஏழைகள் மிக மிகப் பாதிக்கப்படுகிறார்கள். எனவே, வேறு சில துறைகளுக்கு இருப்பது போலவே, மருத்துவ சாலைகளில் சேர்க்கப்பட வேண்டியவர்கள், சேர விருப்புகிறவர்கள் தாசில்தார் சர்ட்டிபிகேட் வாங்கிக் கொண்டு வந்து காண்பித்து, அந்த அத்தாட்சியின் பேரில் சேர வேண்டும் என்ற நிபந்தனை விதித்து சர்க்கார் உத்தரவிட வேண்டுமென்று நான் கேட்டுக்கொள்ளுகின்றேன்.

தஞ்சை ஆஸ்பத்திரியில் உள்ள ஸ்பெஷல் வார்டு வெள்ளைக்காரர்கள் காலத்திலே கப்பப்பாது என்று கருதுகிறேன். அந்த ஸ்பெஷல் வார்டில் இருக்கும் மின்சார விசிறியைச் சுமலச் செய்வதற்கு, ஸ்விட்சைப் போட்டு விட்டு, மேசையின் மேல் ஏறி அதைக் கையினால் சுற்றிவிட வேண்டியிருக்கிறது. அது ஒடுகிற சப்தம் மாயவரம் காரைக்குடி இரயில் போடும் சப்தத்தைப் போன்றிருக்கிறது. நோயாளிகள் நிம்மதியாகத் தூங்க முடியவில்லை. அந்த அளவுக்கு அது சப்தத்தை எழுப்புகிறது. நானே கடந்த மாதம் 16, 18-ந் தேதிகளில் அந்த மருத்துவ மனையில் உடலை பரிசோதித்துக் கொண்டவதற்காகச் சேர்ந்திருந்தபோது, இந்த நிலைமைகளைப் புரிந்து கொள்ள முடிந்தது. இதை அமைச்சர் அவர்கள் கவனித்து ஆவன செய்ய வேண்டும் என்று நான் கேட்டுக்கொள்ளுகின்றேன்.

மேலும், அங்கே சாக்கடைத் திட்டம் மிக மிக மோசமாக இருக்கிறது. சாக்கடை பல இடங்களில் மூடப்பட்டும், சில இடங்களில் மூடப்படாமலும் இருக்கிறது. இரவில் நடந்து வருகிறபோது தவறிப் போய் சாக்கடையில் காலேவிட்டு விழுந்துவிடக் கூடிய நிலை இருக்கிறது. இதையும் உடனடியாக அமைச்சர் அவர்கள் அந்தத் துறையில் பணியாற்றுகிறவர்களின் கவனத்திற்குக் கொண்டு வந்து, சாக்கடைத் திட்டத்தை நல்ல முறையில் செயல்படுத்த வேண்டுமென்று நான் கேட்டுக்கொள்கிறேன்.

மருத்துவத் துறையில் பணியாற்றுகின்றவர்களுக்கு, குறிப்பாக நம்முடைய தமிழகத்தில் உள்ள டாக்டர்களுக்கு ஊதியம் போதுமானதாக இல்லை. அதிகப்படியாக நாம் தொகை ஒதுக்கினாலும் கூட, போதுமான அளவிற்கு ஊதியம் அவர்களுக்குத் தரப்படாத காரணத்தினால் தான் அவர்கள் லஞ்சத்திலே இறங்க வேண்டிய சூழ்நிலை பொதுவாக ஏற்படுகிறது.

15th March 1965] [திரு. ஆ. துரையாசன்]

என்று நான் இந்த நேரத்தில் கூறிக் கொள்ளுகின்றேன். சாதாரணமாக, வெளிநாடுகளில் இருக்கின்ற டாக்டர்களுக்கும், நம் நாட்டில் இருக்கின்ற டாக்டர்களுக்கும் ஊதிய விஷயத்தில் பல மடங்கு வித்தியாசம் இருப்பதாக என்னால் புரிந்து கொள்ள முடிகிறது. அதனால் ஏழைகள் பாதிக்கப்படுகிறார்கள். அவர்கள் பாதிக்கப்படாத சூழ்நிலை ஏற்படுத்துவதற்கு டாக்டர்கள் ஊதியத்தை உயர்த்த வேண்டுமென்று நான் இந்தச் சந்தர்ப்பத்தில் கேட்டுக்கொள்ளுகின்றேன்.

மேலும், கானூகாத்தானில் பணிபுரிகின்ற ஒரு மருத்துவரைப்பற்றி அந்த ஊர்ப் பஞ்சாயத்துப் போர்டு பரஸ்டெண்டு தீர்மானம் போட்டு நம் முடைய அமைச்சருக்கு அனுப்பி வைத்திருக்கிறார். அது கவனிக்கப்படவில்லை. உள்துறை அமைச்சர் திரு. நந்தா அவர்களுக்கும் புகார் அனுப்பப்பட்டிருக்கிறது. அது திரு. நந்தா அவர்கள் தலைமையில் இயங்கும் லஞ்ச ஒழிப்பு இலாகாவிற்கும் நம்முடைய முதல் அமைச்சர் அவர்களுக்கும் வந்திருக்கிறது. அந்த வட்டாரத்திலுள்ள சட்ட மன்ற உறுப்பினர் கூட அந்தப் புகாரை அனுப்பியிருக்கிறார். ஆனால், இதுவரை நடவடிக்கை எடுக்கப்படவில்லை என்று தெரிகிறது. உடனடியாக இதுபற்றி நடவடிக்கை எடுக்க வேண்டும் என்று கேட்டுக்கொள்ளுகின்றேன்.

சென்னை நகரத்தில் உள்ள நான்கு டாக்டர்கள் சர்வீஸ் ஆரம்பித்த காலத்திலிருந்து இதுவரை இங்கேயே பணிபுரிவதாகத் தகவல் கிடைத்திருக்கிறது. அவர்கள் ரிடையர் ஆகும் வரையில் சென்னைலேயே இருப்பதாகனோ என்ற ஐயப்பாடு இருக்கிறது. அவர்கள் வேறு ஊருக்கு மாற்றப்படுவதற்கும், வேறு ஊரிலுள்ளவர்கள் இங்கே மாற்றப்படுவதற்கும் ஆன சூழ்நிலையை உருவாக்க வேண்டும்.

தஞ்சை ஆஸ்பத்திரியில் வாரத்தில் ஒரு நாள்தான் காது நோய் சம்பந்தமாக ஆபரேஷன் நடைபெறுகிறது. அதனால் பல ஏழைகள் பாதிக்கப்படுகிறார்கள். அந்த ஆஸ்பத்திரியில் செவிட்டு நோயைக் குணப்படுத்துவதற்கான பல கருவிகள் இருக்கின்றன. ஆபரேஷன் நாட்கள் அதிகமாக இல்லாத காரணத்தால், பல ஆபரேஷன்களை எடுத்துக் கொண்டவதற்கு இயலவில்லை என்று டாக்டர்கள் அறிவித்துவிடுகிறார்கள். இதையெல்லாம் கவனித்துத் தக்க நடவடிக்கை எடுக்க வேண்டும் என்று கேட்டுக்கொள்கிறேன்.

ஆரம்பச் சுகாதார நிலையங்கள் பல இடங்களில் துவக்கப்பட்டிருப்பதாகவும், லட்சக்கணக்கான ரூபாய் செலவழிக்கப்பட்டிருப்பதாகவும் ஆளும் கட்சி அம்மையார், அவர்கள் சொன்னார்கள். ஆனால், என்னுடைய வட்டாரத்தில் ஒரு ப்ரைமரி ஹெல்த் சென்டர் கூட இல்லை. அதையும் விரைவில் துவக்க வேண்டுமென்று கேட்டுக்கொள்கின்றேன்.

பத்தாயிரம் மக்கள் தொகை இருக்கின்ற பகுதிகளில் தாய் சேய் நல விடுதிகள் துவக்குவதாகவும், இனி அதை 7,500 மக்கள் தொகை இருக்கின்ற இடங்களில் துவக்க உத்தேசித்திருப்பதாகவும் சொன்னார்கள். அதை ஐயாயிரமாகக் குறைத்தால், ஏழை கிராம மக்கள் வசதி பெற முடியும். கிராமப் புறங்களில் வசதி இருந்தால்தான் அந்தப் பகுதியில் சட்டமன்றத்திற்கு எந்தக் கட்சியும் போட்டியிட்டு வா முடியும். குறிப்பாக, கிராமப் புறங்களில் இருப்பவர்களுக்கு நல்ல வைத்திய வசதி செய்து கொடுத்து, நாட்டின் முன்னேற்றத்திற்கான எல்லா வேலைகளையும் செய்து தரவேண்டுமென்று கேட்டு என்னுடைய உரையை முடிக்கின்றேன். வணக்கம்.

MR. SPEAKER: I have to give some instructions to the Press. I request the Press not to publish the proceedings which took place in this House today after the Question hour and before the Demands for Grants were taken up.

*திரு. பி. ஐயராஜ்: மதிப்பிற்குரிய தலைவர் அவர்களே, இன்று நமது சுகாதார அமைச்சர் அவர்களால் கொண்டுவரப்பட்டிருக்கும் மானியக் கோரிக்கையை ஆதரித்து என்னுடைய கருத்துக்களையும் சொல்ல முன் வருகின்றேன். இந்த நாட்டில் மக்கள் நல்வாழ்வு வாழ வேண்டுமென்று

[திரு. பி. ஐயராஜ்] [15th March 1965]

சொன்னால், அவர்கள் சுகாதாரத்துடன், திடகாத்திரத்துடன் வாழவேண்டுமென்று சொன்னால், அவர்கள் எந்த நோயும் இல்லாமல் வாழவேண்டுமென்று சொன்னால், மருத்துவச் சுகாதார வசதிகள் முக்கியமாகச் செய்து கொடுக்கப்பட வேண்டும். நாட்டிலே மக்கள் நோய்வாய்ப்படுவதைத் தவிர்க்கும் வண்ணம், நோயினால் பாதிக்கப்பட்டு மக்கள் இறக்காதிருக்கும் வண்ணம், சுகாதார இலாகாவானது நல்ல முறையில் நடைபெற்று வருகிறது. நாடு சுதந்திரம் பெற்ற பின் இந்த வகையில் நல்ல பல திட்டங்கள் தீட்டப்பட்டு நிறைவேற்றப்பட்டு வருகின்றன. இந்த நிலையில் சுகாதார இலாகா இன்னும் நல்ல வேகத்துடன் செயல்பட்டு, மக்களுக்கு நல்ல பாதுகாப்பு வசதிகளைச் செய்து தரும் என்று நாம் நம்பிக் கொண்டிருக்கிறோம். பஞ்சாயத்து யூனியன் வந்த பிறகு, ஜில்லா போர்டுகள் நிர்வகித்து வந்த லோகல்பண்டு டிஸ்பென்ஸரிகளெல்லாம் இப்பொழுது பஞ்சாயத்து யூனியன் பொறுப்பில் விடப்பட்டிருக்கின்றன.

பஞ்சாயத்து யூனியன் ஏற்று நடத்துகிற ஆஸ்பத்திரிகளில் ஓரளவுக்கு நல்ல மருந்துகள் கொடுக்கின்ற வகையில் ஏற்பாடு செய்யப் பணம் போதவில்லை. எனது தொகுதியில் பேரளம் என்ற ஊரில் ஒரு ஆஸ்பத்திரி இருக்கிறது. தினந்தோறும் 500 பேர்களுக்குக் குறையாமல் நோயாளிகள் வந்து கொண்டிருக்கிறார்கள். அந்த ஆஸ்பத்திரிக்காக ஒதுக்கப்படுகிற மருந்து போதவில்லை. டாக்டர்களைக் கேட்கிறபோது, “நாங்கள் என்ன செய்ய முடியும்? பஞ்சாயத்து யூனியன் மருந்துக்காக அதிகமாக அலாட்மெண்டு செய்யவில்லை, அதனால் இந்தத் தடங்கல் ஏற்படுகிறது” என்று சொல்கிறார்கள். பேரளம் ஆஸ்பத்திரியை சர்க்கார் ஆஸ்பத்திரியாக எடுத்துக்கொள்ள வேண்டுமென்று தீர்மானம் போட்டு, மாவட்ட அபிவிருத்திக் கவுன்சிலும் நிறைவேற்றி, சர்க்காருக்கு அனுப்பியிருக்கிறோம். அதை உடனடியாக சர்க்கார் ஆஸ்பத்திரியாக எடுத்துக் கொண்டால் தான் நல்ல வசதி ஏற்பட வாய்ப்பு உண்டு. அதை எடுத்துக் கொள்ளவேண்டுமென்றும் கேட்டுக்கொள்கிறேன்.

(திரு. எஸ். நஞ்சண்ட ராவ் தலைமை.)

அடுத்து பட்டம் பெறுகிற டாக்டர்கள் நகர்ப்புறங்களிலேயே தங்கள் தொழிலை ஆரம்பிக்க விருப்பம் உடையவர்களாக இருக்கிறார்களே தவிர கிராமப்புறங்களுக்குப் போகத் தயங்குகிறார்கள். அதனால் கிராமப்புறங்களிலும், சுகாதார நிலையங்களிலும் போதுமான டாக்டர்கள் கிடைப்பதில்லை. டாக்டர்கள் விருப்பத்தோடு கிராமப்புறங்களுக்குச் சென்று பணியாற்றக்கூடிய நல்லதொரு சூழ்நிலையை ஏற்படுத்திக் கொடுக்க வேண்டும் என்பதாகத் தெரிவித்துக் கொள்கிறேன்.

அடுத்து தஞ்சை மாவட்டத்தில் செங்கிப்பட்டி என்னும் இடத்தில் டி. பி. சானடோரியம் இருக்கிறது. அங்கே 450 பெட்கள் இருக்கின்றன. அவற்றில் 125 பீர் பெட்டுகள். இருந்தாலும்கூட அங்கே செல்லுகின்ற ஏழை, எளிய மக்களுக்கு அவை போதவில்லை. பணம் இல்லாத பெரும் பகுதி தாழ்த்தப்பட்ட மக்கள் இடவசதி பெறாமல் திரும்பி வருகிறார்கள். அதனால் அவர்கள் அந்த வியாதியினால் பெரிதும் பாதிக்கப்படுகிற நிலைமை ஏற்படுகிறது. பீர் பெட் 125 என்பதை 175 ஆகவோ, அல்லது 200 ஆகவோ உயர்த்திக் கொடுத்தால் ஏழை எளிய தாழ்த்தப்பட்ட ஹரிஜன மக்களுக்கு மிகவும் வசதியாக இருக்கும். இந்த 50 அல்லது, 75 பெட்டுகளுக்கு ஆகும் செலவை அரசாங்கத்தில் இருந்தே கொடுத்து உதவி செய்தால் அந்த ஆஸ்பத்திரி நல்ல முறையில் செயல்படுவதற்கு உதவியாக இருக்கும் என்று தெரிவித்துக் கொள்கிறேன்.

அடுத்தபடியாக ஆண்டோதோறும் நடைபெறுகிற வேளாங்கண்ணி திருவிழாவுக்கு இந்தியாவின் பல பாகங்களில் இருந்தும் யாத்திரிகர்கள் வருகிறார்கள். அந்தச் சமயத்தில் ஜனக் கூட்டம் காரணமாக காலரா நோய் ஏற்படுவது வழக்கம். இந்த ஆண்டும் காலரா நோய் கண்டது. சென்ற ஆண்டைவிட பாதிக்கப்பட்டவர்கள் குறைவுதான். இத் துறையில் அரசாங்கம் தீவிர நடவடிக்கை எடுத்துக் கொண்டு வருவதன் காரணமாக காலரா, அம்மை போன்ற நோய்கள் பெரும் அளவுக்குக் கட்டுப்படுத்தப்பட்டிருப்பது

15th March 1965]

[திரு. பி. ஜயராஜ்]

பாராட்ட வேண்டிய ஒன்றாகும். ஆஸ்பத்திரி அதிகம் வேண்டுமென்று நான் விரும்பவில்லை. மக்களுடைய பொதுச் சுகாதாரம் பலவகையிலும் அபிவிருத்தி செய்யப்பட வேண்டும். ஆஸ்பத்திரிகள் அதிகம் ஏற்படுவதால் நல்ல திடகாத்திரம் உள்ளவர்கள் கூட தங்களுக்கு நோய் ஏதாவது இருக்கிறதா என்று சோதித்துப் பார்க்க விரும்புகிறார்கள். பழங்காலத்தில் கைநாடி பார்க்கிறவர்களிடம் எல்லோரும் கையைக் காட்டுவார்கள். அது போல் டாக்டர்களும், ஆஸ்பத்திரிகளும் பெருகப் பெருக வியாதி இல்லாதவர்கள் கூட தங்கள் உடலைச் சோதித்துப் பார்த்துக்கொள்ள விரும்புகிறார்கள். நோய் தடுக்கப்பட்டு, ஆரோக்கியமான வாழ்வு பெருகப் பெருக நாட்டில் ஜன உற்பத்திதான் அதிகமாக இருக்கிறது. உணவு தட்டுப்பாடு ஏற்படுகிறது. இதைச் சமாளிக்க குடும்பக் கட்டுப்பாடு திட்டத்தை அரசாங்கம் தீவிரமாகக் கொண்டு வந்திருப்பதைப் பாராட்டுகிறேன். இது நல்ல திட்டம். சிலர் இது நன்றாக நடைபெறவில்லை என்றும், ஏஜென்டுகள் மூலம் நடத்துகிறார்கள் என்றும் குற்றம் சாட்டினார்கள். எவ்விதக் குற்றம் சாட்டிற்கும் இடமின்றி அதை நல்லமுறையில், தீவிரமாக நிறைவேற்ற வேண்டும். பேரளம் ஆஸ்பத்திரியை சர்க்கார் ஆஸ்பத்திரியாக எடுத்துக் கொள்ளவேண்டும் என்று கூறி ஏன் உரையை முடித்துக் கொள்கிறேன். வணக்கம்.

* திரு. ம. கமலநாதன் : தலைவர் அவர்களே, மருத்துவம், பொதுச் சுகாதாரம் ஆகிய மானியங்களுக்குக் கொடுக்கப்பட்டுள்ள வெட்டுப் பிரேரணையை ஆதரித்து ஒரு சில கருத்துக்களைக் கூற விரும்புகிறேன். கிராமங்களிலே பல ஆஸ்பத்திரிகள் இருக்கின்றன. நகரங்களிலும் இருக்கின்றன. ஆனால் எங்கும் டாக்டர்கள் பற்றாக்குறை இருக்கின்றன. அந்தக் குறைபாடு இன்னமும் நீக்கப்படவில்லை. அதற்கான காரணம் என்ன என்பதைப் பற்றி நமது அரசினர் சரியானபடி சிந்தித்து நடவடிக்கை எடுத்துக் கொள்ள வேண்டும். பட்டப் படிப்பு முடிந்தவுடனே கட்டாயமாக ஹவுஸ் சர்ஜனைப் பணியாற்றியபிறகு ஒரு ஆண்டு கிராமங்களில் பணிபுரிய வேண்டும் என்று ஏற்படுத்துவதற்குப் யோசிப்பதாக சென்ற ஆண்டு பதில் இருக்கிற நேரத்தில் சொல்லியிருக்கிறார்கள். மத்திய அரசாங்கமும் கூட இதே யோசனையைத் தெரிவித்து இருக்கிறார்கள். இங்கே வைத்தியப் பட்டப்படிப்பை முடிக்கிற பலர் மேல் நாடுகளுக்கு மேல் படிப்புக்கு என்று போய் அங்கேயே சர்வீசில் சேர்ந்துவிடுவதைப் பார்க்கிறோம். அமெரிக்காவில் மட்டும் இன்றைக்கு 3,500 இந்திய டாக்டர்கள் பணியாற்றி வருகிறார்கள். பிரிட்டிஷ் ஹெல்த் சர்வீசில் 1,600 பேர்களுக்கு மேல் இந்திய டாக்டர்கள் இருக்கிறார்கள். அங்கேயே குடியிருக்கக் கூட உரிமை வேண்டுமென்று கோரி இருக்கிறார்கள். நாம் கோடிக்கணக்கான பணத்தை வைத்தியப் படிப்புக்காகச் செலவிடுகிறோம். இங்கே படிப்பு பெற்ற பயிற்சி அடைகிறவர்களுடைய சர்வீஸ் இந் நாட்டவர்களுக்குப் பயன்படாமல் வெளிநாட்டவர்களுக்குக் கிடைக்கிறது. இங்கே டாக்டர்கள் இல்லாமல் தவிக்கிறோம். இதை அரசாங்கம் நன்றாக பரிசீலனை செய்ய வேண்டும். டாக்டர்கள் வெளிநாடுகளுக்குச் செல்ல பாஸ்போர்ட், அந்நியச் செலாவணி முதலியவை கோரும்போது சில தடைகளை விதிக்க—இப்போதே கையாண்டு வருகிறார்கள் என்றாலும் கொஞ்சம் கடுமையாக ஏற்படுத்த வேண்டும் என்று மத்திய அரசாங்கம் கருதுகிறது. இன்றைக்கு இந்திய டாக்டர்களுடைய சர்வீஸ் கிடைக்கவில்லை என்னால் பிரிட்டிஷ் ஹெல்த் சர்வீசே நடைபெற முடியாத நிலையை அடைந்துவிடும் என்று சொல்லப்படுகிறது. அந்த நிலை நமக்கு வராமல் நாம் பார்த்துக் கொள்ள வேண்டும். இதற்கெல்லாம் முக்கியமான காரணம் பட்டப் படிப்பை முடித்துக்கொண்டு வருகிறவர்களுக்கு நாம் கொடுக்கிற சம்பளம் மிகமிகக் குறைவு. மேல் நாடுகளில் கவர்ச்சிகரமான சம்பள விகிதம் இருப்பதால் வெளியே போகவே விரும்புகிறார்கள். ஆகவே நம் நாட்டிலும் டாக்டர்களுடைய பேஸ்கேலை அதிகப்படுத்த வேண்டும் என்பதாக மிகப் பணிவோடு தெரிவித்துக்கொள்கிறேன்.

அடுத்து வைத்தியக் கல்லூரிகளில் மாணவர்களைச் சேர்க்கும்போது மாவட்டவாரியாக இடம் ஒதுக்குகிறார்கள். ஆயினும் மாவட்ட நேடிவிடி சர்ட்டிபிகேட்டைக் கொடுத்து ஒரு பகுதியைச் சேர்ந்தவர்களை அதிகமாகச் சேர்த்துக் கொள்ளப்படுகிறார்கள். செலம் மாவட்டத்தைப் பொறுத்த

[திரு. ம. கமலநாதன்]

[15th March 1965]

வரையில் இடம் ஒதுக்கப்பட்டவர்களில் 11 பேர்கள் வெளி இடத்தில் இருப்பவர்கள். சேலம் மாவட்ட நேடிவிடி கொடுத்து அந்த மாவட்ட கோட்டாவில் சேர்த்துக் கொள்ளப்பட்டு இருக்கிறார்கள். இன்னும் ஷெட் யூல் காஸ்ட், மோஸ்ட் பாக்வர்டு க்ளாஸ் என்ற அடிப்படையில் ஒதுக்கப்பட்டு இருந்தது, இப்போது மோஸ்ட் பாக்வர்டு க்ளாசுக்கு எடுக்கப் பட்டுள்ளது. மோஸ்ட் பாக்வார்ட் க்ளாசுக்காக தனியாக சீட் ஒதுக்கித் தரப்படவேண்டும் என்று கேட்டுக் கொள்கிறேன்.

11-00
a.m.

மேலும் கர்னாடக யுனிவர்சிட்யில் பி.எஸ்.ஸி. பட்டம் பெற்றவர்களுக்கு முதல் ஆண்டு பரீ மெடிகல் கோர்ஸ் கொடுக்க வேண்டியதில்லை என்று வைத்திருக்கிறார்கள். அதே நிலையை இங்கும் உருவாக்கினால் பி.எஸ்.ஸி. படித்தவர்களுக்கு மெடிகல் கோர்ஸ் ஓராண்டு காலம் குறைக்கப்படலாம் என்று சொல்லிக்கொள்ள விரும்புகிறேன். ஹெல்த் இன்ஸ்பெக்டர்களைப் பொறுத்த வரையில் இன்றைய நிலையில் அவர்கள் இரண்டு அதிகாரிகளின் கீழ் பணியாற்றுகிறார்கள். அவர்கள் டாக்டரிடமும், கமிஷனரிடமும் பணியாற்றுகின்ற ஒரு சூழ்நிலை இருப்பதால் அவர்கள் தங்கள் வேலையைச் செவ்வனே செய்யமுடியாத சூழ்நிலை உருவாகியிருக்கிறது. ஆகவே, முன்பு இருந்த மாதிரியே அவர்களை டிஸ்டிரிக்ட் ஹெல்த் ஆபீஸர்களின் கீழ் பணியாற்ற வேண்டுமென்று உத்திரவு பிறப்பித்தால் நல்லது என்று கருதுகிறேன். மேலும் ஹெல்த் இன்ஸ்பெக்டர்களுடைய வேலைகள் வரையறுக்கப்படவில்லை. ஹெல்த் இன்ஸ்பெக்டர்கள் மாநாட்டுக்கு நபது முதலமைச்சர் அவர்கள் செல்கின்ற நேரத்திலே அவர்கள் பல கோரிக்கைகளை வைத்திருக்கிறார்கள். அதுபற்றி நடவடிக்கை எடுக்கப்படவில்லை.

இவர்களுக்கு செலக்ஷன் கிரேட் என்று 10 சதவீதம் ஒதுக்கப்பட்டிருக்கிறது. அப்படிப் பார்க்கும்பொழுது இருக்கின்ற 1,200 பேர்களுக்கு 120 பேர்களுக்காவது கொடுக்கப்பட்டிருக்க வேண்டும். ஆனால் செலக்ஷன் கிரேடிலே பல இடம் காலியாக வைக்கப்பட்டுள்ளது. எனவே, அந்த 10 சதவீதமே அவர்களுக்கு ஒதுக்கப்படாத நிலையிலே நான் 50 சதவீதம் ஒதுக்க வேண்டுமென்று சொன்னால் ஒதுக்கவா போகிறார்கள்.

அடுத்தபடியாக, இந்த ஃபேமிலி பிளானிங் ஆபீஸர்கள் போடும் பொழுது தாசில்தார் கிரேடில் உள்ளவர்களைப் போடுகிறார்கள். தாசில் தாருக்கும் இதற்கும் என்ன சம்பந்தம், ஒன்றுமில்லை. 1963-ஆம் வருஷத்தில் ஆரம்பத்தில் இதை ரத்து செய்தார்கள். ஆனால் அடுத்த ஆறு மாதத்தில் அவர்களைப் போட வேண்டுமென்று உத்திரவு பிறப்பித்திருக்கிறார்கள். எனவே, இதைக் கவனித்து டிஸ்டிரிக்ட் ஃபேமிலி பிளானிங் ஆபீஸர்களுக்குக் கீழே பணியாற்றுகின்ற ஹெல்த் இன்ஸ்பெக்டர்களுக்குப் ப்ரமோஷன் கொடுத்தால் நல்லது என்று கருதுகிறேன்.

அடுத்து, கிராம ஹெல்த் இன்ஸ்பெக்டர்களை ஏ. கிளாஸ், பி. கிளாஸ், சி. கிளாஸ் என்று பிரித்திருக்கிறார்கள். அவர்களை டி. எம். ஓ. பார்த்து D. M. S-ன் அங்கீகாரம் பெற்ற பிறகே அமர்த்துகிறார்கள். எனவே, கிராமத்தில் இருக்கக்கூடியவர்களுக்கு, அங்கு பணியாற்றக்கூடிய ஷர்களுக்கு எனத் தனியாக ஒரு பயிற்சியைக் கொடுத்து ஒரு வருஷ காலத்திற்கு ஒரு பயிற்சி ஏற்படுத்தி அவர்களுக்குக் கொடுக்கலாம் என்ற கருத்தைத் தெரிவித்துக்கொள்கிறேன்.

அடுத்தபடியாக, கம்பவுண்டர்கள் எல்லோரும் அப்படி அப்படித்தான் இருக்கிறார்கள். கம்பவுண்டர்கள் கடைசிவரை கம்பவுண்டர்களாகவே இருக்கிறார்கள். அவர்களுக்கு எதிர்காலம் இல்லை; ஹெல்த் இன்ஸ்பெக்டர்களுக்கும் நல்ல எதிர்காலம் இல்லை. ஆகவே, அவர்களுடைய சம்பள விகிதங்களை மறுபடி பரிசீலித்து அவர்களுக்குச் சம்பள உயர்வு கொடுக்கவும், உத்தியோக உயர்வு கொடுக்கவும் வழிவகை செய்யவேண்டுமென்று கேட்டுக் கொள்கிறேன்.

15th March 1965]

[திரு. ம. கமலநாதன்]

அடுத்து, பிரைமரி ஹெல்த் சென்டர்ஸ் ஒவ்வொரு யூனியனுக்கும் கட்டாயம் இருந்தும், தேசிய நெருக்கடி என்பதைக் காட்டி, பிரைமரி ஹெல்த் சென்டர் திறக்கப்படாமல் இருப்பதைப்பற்றி மிகவும் வருத்தப் படுகிறேன். ஊடத்தங்கரை யூனியனிலே கட்டிடம் கொடுக்கிறோம் என்று சொல்லியும், அமைச்சர் அவர்களிடத்தில் நேரடியாகச் சொல்லியும், எழுத்துமூலம் எழுதிக் கொடுத்தும் சிவர்கள் திறப்பதற்கு நடவடிக்கை எடுக்காமல் இருப்பதற்கு என்னுடைய வருத்தத்தைத் தெரிவித்துக் கொள்கிறேன். ஆகவே, தேவையான நடவடிக்கை எடுக்க வேண்டுமென்று கூறி என்னுடைய உரையை முடிக்கிறேன்.

***திருமதி அ. கிருஷ்ணவேணி :** மதிப்பிற்குரிய தாற்காலிகச் சட்ட மன்றத் தலைவர் அவர்களே, மதிப்பிற்குரிய எங்கள் மாதர்குல மாணிக்கம் மருத்துவ, சுகாதாரத் துறை அமைச்சர் அவர்கள் சமர்ப்பித்த மானியக் கோரிக்கையை ஆதரித்து ஒரு சில வார்த்தைகள் சொல்லிக்கொள்ள விரும்புகிறேன்.

நமது அரசாங்கம் பல கோடிக்கணக்கில் பணத்தைச் செலவு செய்து ஒவ்வொரு மாவட்டத்திலும் பெரிய பெரிய அரசாங்க மருத்துவ மனைகளை ஏற்படுத்திச் சுகாதார முறையில் வைத்திய வசதி அளித்து வருகின்ற நம்முடைய அரசாங்கத்திற்கு என்னுடைய நன்றியைத் தெரிவித்துக் கொள்கிறேன்.

மேலும், என்னுடைய மதுரை மாவட்டத்தைச் சேர்ந்த தேனி முன்னாள் அல்லிநகரம் பஞ்சாயத்தைச் சேர்ந்த தேனி என்று இருந்தது. பல தேனீக்கள் பல மலர்களில் தேனை எடுத்துக்கொண்டு வருவதுபோல தேனியில் பல வட்டாரங்களிலிருந்து மக்கள் தொழிலிலும், வியாபாரத்திலும் ஈடுபடுவதற்காகப் பெரியக் கூட்டமாக வந்து சேர்கிறார்கள். இப்பொழுது அல்லிநகரம் பஞ்சாயத்தைச் சேர்ந்த தேனி என்பதை மாற்றி, அல்லிநகரம் முனிசிபாலிட்டியைச் சேர்ந்த தேனி நகரம் என்று வழங்கப் படுகிறது. தேனியில் யாதொரு இலவச வைத்தியசாலை கிடையாது. ஆகையினால், தேனி வட்டாரத்திலே உள்ள மக்கள் பிரைவேட் டாக்டர்களைப் பார்க்க வேண்டுமென்றால், பார்க்க முடியாத நிலைதான் இருக்கிறது. காரணம் என்னவென்றால், அங்குள்ள ஏழை மக்களுக்கு பண வசதி கிடையாது. அன்று அன்றைக்குக் கூலி வேலை செய்த ஜீவனம் செய்யக்கூடிய மக்களாக இருக்கிறார்கள். அதன் காரணமாக ஏழை மக்களாகிய அவர்கள் பிரைவேட் டாக்டர்களைப் பார்க்க முடியாத நிலை ஏற்பட்டிருக்கிறது. மேலும் இதுபற்றிச் சுகாதார அமைச்சர் அவர்களிடத்தில் கேட்டிருந்தும், இந்தச் சட்ட மன்றத்திலே தேனியில் ஒரு அரசாங்க மருத்துவ மனை ஏற்படுத்த வேண்டுமென்று நேரில் சொல்லியிருந்தும் 1965-ஆம் ஆண்டுத் திட்டத்தைப் பார்க்கும்பொழுது தேனிக்கு அரசாங்க மருத்துவ மனை கொடுக்கப்படவில்லை. மேலும் நான் அமைச்சர் அவர்களைக் கேட்டுக்கொள்கிறேன், அங்குள்ள ஏழை மக்களின் நலத்தைக் கருதி, அவசியம் ஒரு அரசாங்க மருத்துவ மனை ஏற்படுத்த வேண்டுமென்று கேட்டுக்கொள்கிறேன்.

மேலும், அந்த வட்டாரத்தில் இருக்கக்கூடியவர்கள் ஏழை மக்கள். வைத்தியத்திற்குச் செல்லவேண்டுமென்றால், பெரியகுளம் அல்லது மதுரைக்குத்தான் போகவேண்டிய நிலை இருக்கிறது. அவர்கள் அன்றைக்குக் கூலிவேலை செய்து ஜீவனம் செய்யக்கூடிய மக்கள் ; பண வசதி இல்லாதவர்கள். ஆகையால் மீண்டும் மீண்டும் சுகாதார அமைச்சர் அவர்களைக் கேட்டுக்கொள்கிறேன், கட்டாயம் 1966-ஆம் ஆண்டுக்குள்ளாவது தேனியில் ஒரு அரசாங்க மருத்துவ மனை ஏற்படுத்த வேண்டுமென்று கேட்டுக்கொள்கிறேன்.

அடுத்தபடியாக, என்னுடைய ஆண்டிப்பட்டி தொகுதி இரண்டு பிரிக்காக்களைக் கொண்ட ஒரு பெரிய தொகுதியாக இருக்கிறது. சேடை பட்டி பிரிக்காவில் மட்டிலும் 39 பஞ்சாயத்துக்கள் இருக்கின்றன. நூற்றுக்கணக்கான சிறு சிறு கிராமங்கள் இருக்கின்றன. ஆகவே, ஆண்டிப்பட்டியில் ஒரு நடமாடும் (மொபைல்) ஆஸ்பத்திரியும், சேடைட்டியில் ஒரு நடமாடும்

[திருமதி. அ. கிருஷ்ணவேணி]

[15th March 1965]

(மொபைல்) ஆஸ்பத்திரியும் ஆம்புலன்ஸ் வசதியும் உடனே ஏற்படுத்த வேண்டுமென்று அங்குள்ள ஏழை மக்களின் சார்பாக நமது சுகாதார அமைச்சர் அவர்களைக் கேட்டுக்கொள்கிறேன்.

அடுத்தபடியாக, அம்மச்சியாபுரத்தில் ஏற்கெனவே ஏற்படுத்தப்பட்ட தாய்-சேய் நல விடுதி 5 வருட காலமாக நிறுத்தப்பட்டு விட்டது. மேலும் அங்குள்ள ஏழை மக்களின் நலனைக் கருதியும் சுற்றுக் கிராமங்களின் நலனைக் கருதி அம்மச்சியாபுரத்தில் தாய்-சேய் நல விடுதியை மீண்டும் ஏற்படுத்த வேண்டுமென்று என்னுடைய சார்பாகவும், அவ் வட்டார பெண்கள் சார்பாகவும் கேட்டுக்கொள்கிறேன்.

அடுத்தபடியாக, தோல்வியாதி எந்த மாவட்டத்தில் அதிகமாக இருக்கிறது என்று பார்த்தால், எங்கள் மாவட்டத்தில்தான் இருக்கிறது என்பதைப் பார்க்க நேரிடுகிறது. 5,000 ஜனத்தொகையைக் கொண்ட இடங்களில் தோல் வியாதிப் பரிசோதனை ஆஸ்பத்திரி ஏற்படுத்த வேண்டுமென்று கேட்டுக்கொள்கிறேன்.

அடுத்தபடியாக, நோயாளிகள், கடுமையான நோயினால் பாதிக்கப் படுகிறவர்கள், அதாவது சூக்ய ரோகத்தினால் பாதிக்கப்பட்ட நோயாளிகளை மதுரை பெரிய ஆஸ்பத்திரிக்குக் கொண்டுசென்றால், அங்கு 6 மாதம் ஆகிறது, ஒரு வருடம் ஆகிறது. திருமதி ஏ. எஸ். பொன்னம்மாள் அவர்கள் சொல்லியதுபோல் அங்கு போனால் இடம் இல்லை, படுக்கை இல்லை என்று பாட்டர்கள் கூறிவிடுகின்றனர். மேலும் அவர்கள் இந்த வியாதி யால் பாதிக்கப்படுவது மட்டுமல்லாமல், இப்படிப்பட்ட வேதனையினால் மிகவும் அவதிப்படுகிறார்கள். எனவே, அதைப் போன்ற நிலைமை இல்லா மல், சூக்யரோக ஆஸ்பத்திரியிலே இன்னும் அதிகமான படுக்கைகளை ஏற்படுத்தித் தரவேண்டுமென்று கேட்டுக்கொண்டு என்னுடைய உரையை முடித்துக்கொள்கிறேன்.

11-00
a.m.

* திரு. வி. எஸ். எஸ். மணி : சட்ட மன்றத் தற்காலிகத் தலைவர் அவர்களே, மருத்துவ பொதுச் சுகாதார மானியக் கோரிக்கையின்மீது எழுந்துள்ள வெட்டுப் பிரேரணையை ஆதரித்து ஒரு சில கருத்துக்களைச் சொல்லிக்கொள்கிறேன்.

பொதுவாக மருத்துவத் துறையிலும், பொதுச் சுகாதாரத் துறையிலும் பல கோடிக்கணக்கான பணத்தைச் செலவு செய்யப்படுகிறது. பொதுவாக, வியாதி வந்த பின்பு அதற்குச் சிகிச்சை தருவதைவிட, அதற்கு முன்னமேயே அதைத் தடுப்பதற்கு ஒரு திட்டம் ஏற்படுத்த வேண்டும். “Prevention is better than cure” என்று சொல்லக்கூடிய முறை யிலே ஒரு திட்டத்தை ஏற்படுத்தி, வியாதியைக் குறைப்பதற்கான முறை களைக் கையாள வேண்டும். பெர்னாட்ஷா அவர்கள் Death is not inevitable; because of our lethal habits, we are nearing the grave என்று சொல்லியிருக்கிறார். இதை விட்டால் ஆக எடுத்துக் கொள்ளக்கூடாது. நம்முடைய பழக்க வழக்கங்களையெல்லாம், நம்முடைய செயல்களையெல் லாம் நல்ல முறையில் கையாளவேண்டும் என்ற கருத்தைத்தான் சொல்லி இருக்கிறார். அதனால் நல்ல பழக்க வழக்கங்களை பிரச்சாரத்தின் மூலமாக மக்களிடையே பரப்புவதற்கு முயற்சி எடுக்கப்படவேண்டும். மேலும் ஒவ்வொருவருக்கும், ஒரு வருஷத்திற்கு ஒரு முறை ஒரு மெடிகல் செக் அப் செய்தால்தான் அவர்களுக்கு என்ன என்ன வியாதி கள் ஆரம்பிக்கின்றன. அதையெல்லாம் ஆரம்பத்திலேயே எப்படி பிரி வெண்ட் பண்ணலாம் என்ற முறையைக் கையாளலாம். ஆகவே, இதற்கான ஒரு முறையை ஏற்படுத்த வேண்டும்.

அடுத்து நகரப் புறத்தில் வசிக்கக்கூடிய மக்களுக்கு இருக்கக் கூடிய மருத்துவ வசதி கிராமப்புற மக்களுக்குக் கிடைப்பதில்லை. குறிப்பாக என்னுடைய சொந்த ஊரான சித்தையன் கோட்டையிலே, 15,000 மக்கள் தாளை உள்ள அந்த நகரப் பஞ்சாயத்திலே எந்த விதமான மருத்துவ வசதியும் இல்லையென்றால் அதைப்பற்றி என்ன சொல்வது ?

15th March 1965]

[திரு. வி. எஸ். எஸ். மணி]

மதுரை எர்ஸ்கின் ஆஸ்பத்திரியை எடுத்துக்கொண்டால் நுழைந்த வுடனேயே ஒரு அருவருப்பை ஏற்படுத்தக்கூடிய நிலைமை இருக்கிறது. அங்கே படுக்கைகளில் போடப்பட்டிருக்கும் பெஷ்ட்கள் மாதக் கணக்கில் சலவை செய்யப்படாமலே இருக்கிறது. அதைப் பற்றிக் கேட்டால் சலவை செய்யப் போதுமான வசதி கிடையாது என்று சொல்கிறார்கள். மெக்னைஸ்டு அல்லது ஸ்டீம் வாஷிங் முறையை அமைத்து சலவை செய்வதற்கான வசதிகளைச் செய்து கொடுக்க வேண்டுமென்று கேட்டுக்கொள்கிறேன்.

ஜெனரல் வார்டு என்று சொல்லக்கூடிய நிலை வெறுக்கத்தக்கதாக இருக்கிறது. பெரிய ஒரு ஹாலில் நூற்றுக் கணக்கான படுக்கைகளைப் போட்டு அதிலே வியாதிபிடித்தவர்களைப் படுக்க வைத்திருக்கிறார்கள். அதைப் பார்த்தாலே மனோ ரீதியாக ஒரு வெறுப்பு ஏற்படுத் விடுகிறது. ஒவ்வொரு வருக்கும் ஒரு “செப்டே” அறை என்று ஏற்படுத்தினால் மனோ ரீதியிலேயே வியாதி போய்விடும். இப்போது மருத்துவ மனைக்குள் போவது என்றாலே பயமாக இருக்கிறது. மருத்துவ மனையில் இரத்தம் (ப) ஒரு டைகல்ஸ் ஹோட்டலில் தங்கி இருப்பது போன்ற மன உணர்வு நிலை ம ஏற்பட்டால்தான் வியாதிக்கு மனோ ரீதியிலேயே போய்விட வழி ஏற்படும் என்று தெரிவித்துக் கொள்கிறேன்.

மருத்துவக் கல்வி கடினமான கோர்ஸ். பல ஆண்டுகள் இந்தக் கல்வியைப் பயின்று மாணவர்கள் வேலைக்குப் போகிறார்கள். அவர்கள் ஓராண்டுக் காலம் ஹவுஸ் சர்ஜனாக வேலை பார்க்கிறார்கள். அப்போது அவர்களுக்குக் கொடுக்கப்படுகிற ஹானோரியம் போதுமானதாக இல்லை. இப்போது அவர்களுக்கு மாதம் ஒன்றுக்கு ரூ. 115-50 பை கொடுக்கிறார்கள். அது அவர்களுடைய மெஸ் பில்லுக்குக்கூடப் போதியதாக இல்லை. அவர்களுக்கு 250 ரூபாய் அளவுக்காவது கொடுத்தால் அவர்கள் நல்ல முறையில் பணியாற்ற முடியும். சீனியர் ஹவுஸ் சர்ஜன்களுக்கு ஹானோரியம் கிடையாது; பிரைவேட் பிராக்டிசம் பண்ண முடியாது. ஹானோரியம் கொடுக்கப்பட வில்லையென்றால் பிரைவேட் பிராக்டிசம் பண்ண அனுமதிக்க வேண்டும். சிலில் அசிஸ்டண்ட் சர்ஜன்களுக்குக் கொடுக்கக்கூடிய பணம் மிகவும் குறைவு. அதை உயர்த்திக் கொடுக்க வேண்டும். அவர்களுக்கெல்லாம் சம்பளம் குறைவாக கொடுக்கப்படுகிற காரணத்தால்தான் நம்முடைய நாட்டில் உள்ள பெரும்பாலான டாக்டர்கள் வெளிநாட்டுக்குப் போகக் கூடிய நிலைமை ஏற்படுகிறது. அதனால் நமக்கு டாக்டர்கள் பற்றாக்குறை ஏற்படுகிறது. ஆகவே, அவர்களுக்கு அதிகமான சம்பளத்தைக் கொடுக்க முன்வரவேண்டும்.

ஹோமியோபதி முறை நல்லமுறைதான். டாக்டர் ஹானிமன் (Hahnemann) கொண்டு வந்த ஒரு நல்ல முறைதான். ஆனால் சும்ப்கோணத்தில் இருக்கக்கூடிய ஒருவர் பதினைந்து நாட்களுக்கு ஏதோ ஒரு கோர்ஸ் என்று வைத்து டிப்ளோமா கொடுக்கிறார்கள். அவர்கள் டாக்டர்கள் என்று போட்டுக் கொண்டு கிராமப் புறங்களிலுள்ள மக்களை ஏமாற்றிக் கொண்டு டிருக்கிறார்கள். ஆகவே, ரெக்னைஸ்டு கல்லூரியில் போதித்து, ஹோமியோபதி முறையை நல்ல முறையில் செயல்படுத்த வேண்டுமென்று தெரிவித்துக் கொள்கிறேன்.

குடிதண்ணீர்த் திட்டத்தைப் பொறுத்து ரிசர்வாயர் மூலமாகத் தண்ணீர் கொண்டு வாப்பட்டு சப்ளை செய்வதில் ஐந்து காலன் ஸ்கீம், பத்து காலன் ஸ்கீம், பதினைந்து காலன் ஸ்கீம் என்று வைத்திருக்கிறார்கள். இதிலே ஐந்து காலன் ஸ்கீம் இருக்கக்கூடிய இடங்களில் வீதியிலுள்ள குழாய்களில் இருந்துதான் தண்ணீர் பிடித்துக் கொண்டு செல்ல முடியுமே தவிர, வீட்டுக்கு வீடு குழாய் போட்டுக் கொள்ள முடியாது. இது ஒரு பத்தாம் பசலி ஸ்கீமாக இருக்கிறது. இதை மாற்றி எந்த ஸ்கீமாக இருந்தாலும் வீட்டுக்கு வீடு குழாய் களைக்கடன் கொடுப்பதற்கு ஏற்பாடு செய்ய வேண்டும்.

குடும்பக் கட்டுப்பாடு திட்டத்தைப் பொறுத்தவரையில் நம்முடைய மாநிலமானது மிகவும் ஏமாந்து விட்டது. நாம் நல்ல முறையில் அந்தத் திட்டத்தைக் கடைப்பிடித்ததன் காரணமாக மக்கள் தொகைக்கு ஏற்ப

[திரு. வி. எஸ். எஸ். மணி]

[15th March 1965]

பார்லிமென்ட் ஸ்தானம் இங்கே குறைந்து விட்டது. இப்படியே சென்று கொண்டிருந்தால், இன்னும் கொஞ்ச நாளில் பார்லிமென்ட் ஸ்தானம் பாயதுளக் குறைந்துவிடும். ஏனைய மாநிலங்களில் எப்படிச் செய்கிறார்கள் என்று பார்த்து அதற்கேற்ற முறையில் நம்முடைய மாநிலத்திலும் கடைப்பிடிக்க வேண்டும். ஆண்களுக்கு வாசக்டமி ஆப்பரேஷன் செய்துக் கொள்வதற்கு அதிகமான தூண்டுதல் இருக்கக்கூடாது. ஏனெனில் 25 வயதுள்ள ஒரு இளைஞன் மனைவியை இழந்து விட்டால் அவன் ஏண்டாவது திருமணம் செய்து கொள்ள வேண்டிய நிலைமை ஏற்படுகிறது. அவன் வாசக்டமி ஆப்பரேஷன் செய்து கொண்டால், பெண் கிடைப்பது கஷ்டமாகி விடுகிறது. ஆகவே, பெண்கள் அதிகமாக அந்த ஆப்பரேஷனைச் செய்து கொள்ளவேண்டுமே தவிர, ஆண்கள் செய்ய வேண்டுமென்று கூறக்கூடாது. மேலும் சில ஒழுக்கக் கோடான காரியங்கள் எல்லாம் நடைபெற வழி ஏற்படுகிறது. ஒரு ஆணைப் பல பேர் பயன்படுத்துகிறார்கள். நான் கேள்விப்பட்டேன்—சில கண்ணிப் பெண்கள்....

(மணி அடிக்கப்பட்டது).

*திரு. ஆர். அப்துல் கலீல் : கனம் சட்ட மன்றத் தாற்காலிகத் தலைவர் அவர்களே, மருத்துவத் துறை மானியக் கோரிக்கை மீதுள்ள வெட்டுப் பிரேரணையை ஆதரித்து சில கருத்துக்களைக் கூற விரும்புகிறேன். மருத்துவத் துறையில் தமிழ் நாட்டில் நல்ல அபிவிருத்தி ஏற்பட்டு வருவதாகவும், மக்களுக்கு நல்ல மருந்து வசதிகள் செய்து தருவதாகவும் கூறப்பட்டிருக்கிறது. ஆனால் பெரும்பாலான பகுதிகளில் போதிய அளவு மருத்துவ வசதிகளைப் பெறமுடியாத மக்கள் மிகவும் கஷ்டப்பட்டுக் கொண்டிருக்கிறார்கள் என்பதை என்னை குறிப்பிடாமல் இருக்க முடியவில்லை. எத்தனையோ மருத்துவ மனைகளில் டாக்டர்கள் இல்லாத நிலைமையும், டாக்டர்கள் இருந்தால் போதிய அளவு மருந்துகள் இல்லாத நிலைமையும் இருந்து கொண்டிருக்கின்றன. சில இடங்களில் டாக்டர்கள் ஆஸ்பத்திரிக்கு வருவதே இல்லையென்ற புகார்கள் மக்கள் என்னிடம் கொடுத்திருக்கிறார்கள். குறிப்பாக என்னுடைய தொகுதியைச் சேர்ந்த விஷாரத்தில் உள்ள ஆஸ்பத்திரியில் ஒரு லேடி டாக்டர் பணியாற்றிக் கொண்டு வருகிறார். அந்த லேடி டாக்டர் அந்த மக்களிடம் சரிவர நடந்து கொள்வதில்லை. அவர்கள் மருந்துகளைக் கொடுத்து பணத்தை வாங்கி வருவதாகப் புகார்கள் எனக்கு வந்திருக்கின்றன என்பதை கனம் அமைச்சர் அவர்களுடைய கவனத்திற்குக் கொண்டு வர விரும்புகிறேன். ராணிப்பேட்டை நகராட்சியால் நடத்தப்பட்டுவரும் இரண்டு மருத்துவ மனைகளிலும் தேவையான மருந்துகள் இல்லையென்று அங்குள்ள டாக்டர்களை என்னிடத்தில் கூறியிருக்கிறார்கள் என்பதை நான் கனம் அமைச்சர் அவர்களுடைய கவனத்திற்குக் கொண்டுவர விரும்புகிறேன். கனம் அமைச்சர் அவர்கள் அதன் பேரில் தகுந்த நடவடிக்கை எடுக்க வேண்டுமென்று கேட்டுக் கொள்கிறேன்.

தமிழ் நாட்டில் டி. பி. நோய் அதிகமாகப் பரவி வருவதாகப் பெரியவர்கள் சொல்கிறார்கள். அதிலும் பீடித் தொழிலில் ஈடுபட்டிருக்கக் கூடிய தொழிலாளர்கள் என்பவர்களுக்கு மிக அதிகமாக டி.பி. நோயால் பாதிக்கப் பட்டிருக்கிறார்கள் என்பதை கனம் அமைச்சர் அவர்களுடைய கவனத்திற்குக் கொண்டுவர விரும்புகிறேன். அந்த பீடித் தொழிலாளர்கள் அந்த நோயினால் பாதிக்கப்பட்டு இறந்து விடுவதை நான் நேரிலேயே பார்த்திருக்கிறேன். அந்த பீடித் தொழிலாளருக்கு இலவச வைத்தியம் செய்வதற்காக கனம் அமைச்சர் அவர்கள் நடவடிக்கை எடுக்குமாறு நான் கேட்டுக்கொள்கிறேன்.

பீடி முதலாளிகள் பெரிய பெரிய பாக்கடிகளை வைத்துக்கொண்டு நடத்தி வருகிறார்கள். அந்த பீடி தொழிலாளர்களுக்கு அந்த முதலாளிகள் இலவச வைத்தியம் கொடுக்குமாறும், அவர்களுக்கு தனி டாக்டர்கள், தனி மருந்துகள் போன்றவற்றிற்கு முதலாளிகளை தனி கட்டிடம் கட்டி தொழிலாளர்களுக்கு நல்ல இலவச வைத்தியம் வசதி செய்து கொடுக்க வேண்டுமென்று அரசாங்கம் தனி உத்தரவிடுமாறு பணிவன்புடன் கேட்டுக் கொள்கிறேன். என் தொகுதியில் எவ்வளவோ கிராமங்களில் ஏழை

15th March 1965]

[திரு. ஆர். அப்துல் கலீல்]

மக்கள் வைத்திய வசதி இல்லாமல் அவதிப்படுகிறார்கள். ஆகவே அமைச்சர் அவர்களின் கவனத்திற்கு இதைக் கொண்டு வந்து, அவர்களுக்கு வைத்திய வசதி நல்ல முறையிலும் கொடுக்க வேண்டுமென்று கேட்டுக் கொண்டு எனக்கு பேச வாய்ப்பளித்த தலைவர் அவர்களுக்கு நன்றி தெரிவித்துக்கொண்டு என் பேச்சை முடித்துக் கொள்கிறேன்.

திரு. ஜே. மாதா கவுடர்: கனம் தலைவர் அவர்களே, அமைச்சர் அவர்கள் கொண்டு வந்திருக்கும் சுகாதார மருத்துவ மான்யக் கோரிக்கையை ஆதரித்து நான் ஒரு சில வார்த்தைகள் சொல்ல விரும்புகிறேன். இந்தக் குறிப்பிலே தேசிய நீர்வழங்கல் திட்டத்திற்கு மத்திய அரசு நமக்கு கொடுத்த 50 சதவிகித மான்யம் மூன்றாவது திட்ட காலத்தில் கொடுப்பது என்பது பற்றி முடிவு இல்லாத காரணத்தினால் அது தடைப்பட்டிருக்கிறது. மூன்றாவது திட்ட காலத்தில் நாம் எடுத்துக் கொண்ட பணிகளில் நிறைவேற்ற பணிகளை மட்டுமே மேற்கொண்டு அதை எடுத்து நடத்த இந்த ஆண்டு வழிவகைகள் செய்திருக்கிறோம். தேசிய குடி நீர் திட்டம் வழங்குவது போல் பெரிய திட்டங்களை தொடர்ந்து மத்திய அரசு நமக்கு மான்யம் கொடுக்கவில்லை என்றாலும்கூட, நம் மாநில அரசு தன் நிதியிலிருந்து அத்திட்டங்களை எடுத்து நடத்துவது மிக மிக அவசியம் என்பதை இந்த நேரத்தில் நான் இங்கு குறிப்பிட விரும்புகிறேன். குடிநீர் திட்டம் அமல் செய்யாத இடங்களில்தான் அதிகமாக நோய் பரவ எதுவாகிறது என்பது மருத்துவர்கள் சொல்லக்கூடியது. அப்படிப் பார்க்கும்போது எல்லா கிராமங்களுக்கும் குடி நீர் திட்டம் கொண்டு வந்து குடி நீர் வழங்கும் திட்டத்தை மிகவும் தீவிரமாகச் செயலாற்ற ஒரு தனி ஸ்கீம் போட தகுந்த ஏற்பாடுகள் செய்ய வேண்டுமென்று கேட்டுக் கொள்கிறேன். மருத்துவத் துறையைப் பொறுத்தவரையில் பஞ்சாயத்து, யூனியன்கள், நகரசபைகள் போன்றவைகள் கூட மருத்துவத்தைக் கண்காணித்து வருவது அவ்வளவு நல்லதல்ல என்ற என் கருத்தைத் தெரிவித்துக் கொள்கிறேன். மருத்துவத்தைப் பொறுத்தவரை, எல்லா ஆஸ்பத்திரிகளையும், பஞ்சாயத்து யூனியன்கள் நடத்தினாலும் சரி, முனிசிப்பாலிட்டிகள் நடத்தினாலும் சரி அத்தனை ஆஸ்பத்திரிகளையும் சர்க்காரே மேற்கொள்வது நல்லது என்பது என் அபிப்பிராயம். காரணம், சாதாரணமாக பஞ்சாயத்து யூனியன்கள் நடத்துகிற மருத்துவ மனைகளில் பாக்டீரியா கிடைப்பது அரிது. ஆகவே, பஞ்சாயத்து யூனியன் மருத்துவ மனைகளை சர்க்காரே எடுத்துக் கொள்ளுங்கள் என்று பல பஞ்சாயத்து யூனியன்கள், பஞ்சாயத்துக்கள் தீர்மானங்கள் நிறைவேற்றி சர்க்காருக்கு அனுப்பக் கூடிய நிலையில் இருக்கிறார்கள் என்பதை நாம் கண்காணப் பார்க்கிறோம். ஒவ்வொன்றுக்கும் தீர்மானங்கள் செய்ய வேண்டும், அதற்குப் பிறகு பரிகாரம் என்ற முறையை மாற்றி விட்டு எல்லா ஆஸ்பத்திரிகளையும் நாமே எடுத்துக் கொள்ளலாம். அதற்காக பஞ்சாயத்து யூனியன், பஞ்சாயத்துக்கள் இவற்றிற்கு ஒதுக்கும் மான்யத்தை நிறுத்தி விடலாகும். அப்படி அதை நிறுத்தி விட்டு நாமே அவற்றை எடுத்துக் கொள்வது நல்லது. மாநிலத்தில் எவ்வளவு சர்க்கார் ஆஸ்பத்திரிகள் இருக்கின்றன, எவ்வளவு பஞ்சாயத்து யூனியன் ஆஸ்பத்திரிகள் இருக்கின்றன என்று பார்த்து எல்லா ஆஸ்பத்திரிகளையும் நாமே மேற்கொள்வது நலம் என்று சொல்லிக் கொள்ள விரும்புகிறேன். மலைத் தோட்டங்களில் இன்று முதலாளிகள் க்ரூப் ஆஸ்பத்திரிகள் வைத்திருக்கிறார்கள். அதைப் பொறுத்த வரையில் டி.எம்.ஓ. போன்றவர்களுக்கு எந்த விதமான அதிகாரமும் வழங்கப்படவில்லை. தொழிலாளர்களுக்கு ஆஸ்பத்திரிகள் வைக்க வேண்டுமென்று சட்டம் இயற்றி யிருக்கிறோம். அந்தச் சட்ட அடிப்படையில் அவர்கள் ஆஸ்பத்திரிகள் வைத்திருக்க டி.எம்.ஓ.க்கள் அங்கு போய் விவிட் செய்யவோ அல்லது அங்குள்ள குறைபாடுகள் பற்றி எழுதவோ அதிகாரம் இல்லை. அந்த அதிகாரத்தை டி.எம்.ஓ.க்கு கொடுத்து அந்த ஆஸ்பத்திரிகளில் ஏதாவது குறைபாடுகள் இருந்தால், அதை சர்க்கார் கவனத்திற்குக் கொண்டு வந்து அந்த ஆஸ்பத்திரிகள் எப்படி செயல்பட வேண்டுமென்று விதிமுறைகளை மாற்றி அமைத்தால்தான் அந்த ஆஸ்பத்திரிகள் செவ்வனே நடைபெற முடியும். அப்படி அல்லாது தனிப்பட்டவர்கள் நடத்துகிறார்கள் என்றால் தோட்டத் தொழிலாளர்களுக்கு முதலாளிகள் அவர்களே மருத்

[திரு. ஜே. மாதா கவுடர்]

[15th March 1965]

துவ வசதி கொடுக்கும் காரணத்தால், அத்தொழிலாளர்கள் நோய்வாய்ப்பட்டு கடைசி நேரத்தில் ஜில்லா மருத்துவ மனைக்குக் கொண்டு போகப்பட்டு பிழைக்கக்கூட முடியாத நிலையை ஏற்படுத்தி வருகிறார்கள் என்பதை நான் அடிக்கடி இந்த மன்றத்தில் கூறி வந்திருக்கிறேன். அதை தயவு செய்து பரிசீலனை செய்ய வேண்டுமென்று பணிவன்புடன் கேட்டுக்கொள்கிறேன். காலரா போன்ற தொத்து நோய் வரும்போது இது எந்த இடத்தில் வருகிறது, பஞ்சாயத்து எல்லைக்குள் வந்திருக்கிறதா, நகரசபை எல்லைக்குள் வந்திருக்கிறதா என்று அவர்களுக்குள் சச்சரவு ஏற்படுவதைப் பார்த்தோம். எந்த இடத்தில் வந்தாலும் அவசர நேரத்தில் டெம்பரரி ஷெட்ஸ் போட்டு நோயாளிகளை அங்கே சேர்த்து மருத்துவம் செய்ய டி.எம்.ஓ., ஹெல்த் ஆபீசருக்கு ஒரு பண்ட வைத்து அவசர நேரத்தில் டெம்பரரி ஷெட்ஸ் வைத்து மருத்துவம் செய்து பிறகு பஞ்சாயத்தோ அல்லது நகரசபையோ அவர்களிடமிருந்து திருப்பி தொகையைப் பெற வாய்ப்பு ஏற்படுத்த வேண்டும் என கேட்டுக் கொள்கிறேன். அவர்கள் சண்டை போட்டுக் கொண்டு அவசர காலத்தில் தக்க கவனம் செலுத்த முடியாத நிலை ஏற்படுகிறது. ஓரல் வாட்டர் ச்பீஸ் ஸ்கீம்படி கிராமங்களுக்கு குடி தண்ணீர் வசதி செய்து தருகிறோம். ஆனால் அர்ப்பணியாவைப் பொறுத்தவரையில் என்ன செய்கிறோம் என்றால், நகரசபை அல்லது பஞ்சாயத்து இருந்தால் அதன் வருவாய் என்ன, எவ்வளவு ஆண்டுகளுக்குள் அந்தப் பணத்தைத் திரும்பக் கொடுக்க முடியும் என்ற அடிப்படையில் அவர்களுக்கு குடி நீர் திட்டம் கொடுக்கிறோம். சில நகரப் பஞ்சாயத்துக்களுக்கு நிதி வசதி திருப்பிக் கொடுக்க முடியாத நிலையில் இருக்கிறது. ஆகவே, பல நகர பஞ்சாயத்துக்களில் குடி நீர் திட்டம் வராதமதம் ஏற்படுகிறது. குறிப்பாக கோத்தகிரி குடி நீர் திட்டத்தைப் பொறுத்தவரையில் அங்குள்ள பஞ்சாயத்து யூனியனுக்கு வருவாய் குறைவாக இருப்பதால்—திட்டிட்ட 13 லட்சம் ரூபாயாகும்—அந்தத் தொகையை எப்போது கொடுக்கிறார்கள், திருப்பிக் கொடுக்க முடியுமா, உங்கள் நிதி வசதி என்ன என்று பல பிரச்சினைகளைக் கேட்டுக் கொண்டிருக்கிறார்கள். இந்த இந்த மன்றத்தில் நான் பல ஆண்டுகளாக கூறி வருகிறேன். கடைசி நேரத்தில் இன்வஸ்டிகேஷன் ஸ்டேஜ் முடிந்து சாங்க்ஷன் ஆகும்போது கிண்டிக்கு வாட்டர் டெஸ்ட் செய்ய அனுப்பினார்கள். ஆனால் அனுப்பிய அந்தக் குப்பி காணாமல் போய்விட்டது என்று கேள்விப்படுகிறேன். ஆகவே உண்டியாக அமைச்சர் அவர்கள் நேரடியாகப் பார்த்து அந்தத் திட்டத்தை நிறைவேற்றுவதற்கு பாடுபட வேண்டுமென்று கூறிக் கொண்டு, ஒரு ரிமீட்டத்தில் முடித்து விடுகிறேன். ஆதிவாசி மக்களிடத்தில் மருத்துவத் துறை அதிகக் கவனம் செலுத்தவில்லை. நீலகிரியில் ஒரு மொண்டல் வான் கொடுத்தது ஆண்டுக்கு 6 மாதங்கள் ரிப்போசிப்போய் விடுகிறது. ஆகவே புது வண்டி ஒன்று கொடுத்து ஆதிவாசி மக்களுக்கு மருத்துவ வசதி அளிக்க வேண்டும். அவர்களுக்காக என்ன செலவழிவிடப் பெய்விடுகிறது என்று தெரியவில்லை. ஆதிவாசி மக்களின் மருத்துவ சுகாதாரத் தேவைக்காக வருடத்திற்கு எவ்வளவாகும் என்று பார்த்து, அவர்களுக்கு இதில் தனி கவனம் செலுத்த வேண்டுமென்று கேட்டுக்கொண்டு, புது வான் வாங்கிக் கொடுத்து அதிக டாக்டர்கள், நர்ஸஸ் போன்றவர்களை தனியாக அமைக்க ஏற்பாடு செய்ய வேண்டுமென்று கேட்டுக்கொண்டு என் வார்த்தையை முடித்துக் கொள்கிறேன்.

* திரு. வி. ஆர். பெரியண்ணன் : கனம் தலைவர் அவர்களே, எங்கள் கடிகையைச் சார்ந்த உறுப்பினர் கொடுத்திருக்கும் வெட்டுப் பிரேரணையை ஆதரித்து ஒரு சில வார்த்தைகள் கூற விரும்புகிறேன். சேலம் மாவட்டத்தில் மாவட்ட மருத்துவ மனையில் போதிய படுக்கை வசதி இல்லாத காரணத்தினால் நூற்றுக்கு மேற்பட்ட நோயாளிகள் தாழ்வாரத்தில் படுத்திருக்கும் நிலை இருக்கிறது. நோயால் அவதிப்படுவது மட்டுமல்லாமல் தாழ்வாரத்தில் படுத்திருக்கிற காரணத்தினால் மழை பெய்யும் போது மழையால் பாதிக்கப்படுகிறார்கள். பனி காலத்தில் பனிக் குளிரினால் பாதிக்கப்படும் நிலையில் இருக்கிறார்கள். ஆகவே அங்கு இன்னும் அதிகப்படியான படுக்கை வசதிகள் ஏற்படுத்திக் கொடுத்து நல்ல முறையில் நோயாளிகளைக் கவனிக்க ஆவன செய்ய வேண்டுமென்று கேட்டுக்கொள்

15th March 1965] [திரு. வி. ஆர். பெரியண்ணன்]

கிறேன். அடுத்து, மாவட்ட மருத்துவ மனையில் நோயாளிகளுக்கு நல்ல முறையில் காலா காலத்தில் வேண்டிய வைத்திய வசதி செய்யாமல் விட்டு விடுகிறார்கள். உதாரணமாக ஒன்றைச் சொல்ல விரும்புகிறேன். கடந்த ஆண்டு சேந்தமங்கலம் பஞ்சாயத்து யூனியன் சம்பந்தப்பட்ட ஒரு பள்ளிக்கூடம் விழுந்து ஏழெட்டு பேர்களுக்கு அடிபட்டது. அதில் மூன்று பேர்கள் கஷ்டமான நிலையில் இருந்ததால் சேந்தமங்கலம் டாக்டர் அவர்கள் மாவட்ட மருத்துவ மனைக்கு எடுத்துச் செல்ல வேண்டுமென்று சொன்னார்கள். இரவு 11 மணிக்கு மேல் பஞ்சாயத்து யூனியன் ஜீப், மற்ற டிரைவண்டிகள் வைத்துக்கொண்டு அந்த இரண்டு மூன்று நோயாளிகளை மாவட்ட மருத்துவ மனைக்கு அனுப்பினோம்.

அங்கே ஒரு அம்மாவுக்கு கை அடிபட்டு எலும்பு நொறுங்கி இருக்கிறது என்று அங்கேயுள்ள டாக்டர்கள் சொன்னார்கள். இவ்வளவு இருந்தும் அங்கே அட்டமிட் செய்யப்பட்ட பின்னாலும் தாமவாரத்தில் தான் படுக்க வைத்தார்கள். மூன்று நாட்களாக எக்ஸ்சர்ஜூனரம் எடுக்காமல் இருந்து விட்டார்கள். பின்னால் நான், பஞ்சாயத்து செயர்மன், கமிஷனர் இவர் களெல்லாம் போய் டாக்டர் அவர்களிடத்தில் சொன்ன பின்னால் போட்டோ எடுத்தார்கள். பஞ்சாயத்து யூனியன் கமிஷனர் அனுப்பின ஆளுக்கே இந்த நிலை என்றால் சாதாரணமாக கிராமங்களில் இருந்து செல்லுகின்ற மக்களுக்கு என்ன நிலைமை இருக்கும் என்பதை கனம் அமைச்சர் அவர்கள் சிந்தித்துப் பார்த்து, எல்லா மக்களுக்கும் நல்ல முறையில் சிகிச்சை கிடைக்கக்கூடிய அளவில் வசதி செய்து கொடுக்கவேண்டும் என்று கேட்டுக்கொள்கிறேன்.

11-00
a.m.

அடுத்து, சேந்தமங்கலத்தில் ஜில்லா போர்டின் கீழ் இருந்து வந்த மருத்துவமனை அரசாங்கத்தால் எடுக்கப்பட்டது. அங்கு வெள்ளை அடித்து ஆறு ஆண்டுகள் ஆகின்றன. கடந்த ஆண்டு நிதி நிலை அறிக்கையின் மீது பேசுகின்ற நேரத்திலும் 'இதைப்பற்றி சொன்னேன். அதாவது—பெய்கின்ற மழை எல்லாம் இந்த ஆஸ்பத்திரியில் உள்ளே வரக்கூடிய நிலைமையில் இருந்து கொண்டிருக்கிறது. ஸ்பெஷல் வார்ட் என்றிருக்கிறது. ஆனால் அதை உபயோகிக்க முடியாத நிலைமையில், அந்தக் கட்டிடத்திலுள்ள சட்டம், விட்டம் எல்லாம் எந்த நேரத்தில் கீழே விழுமோ என்று எண்ணக்கூடிய விதத்தில் இருந்து கொண்டிருக்கிறது. இதைப்பற்றி மாவட்ட அபிவிருத்தி மன்றக் கூட்டங்களில் கேள்வி கேட்கும் போது, உடனே வந்து ஓவாசீயர் போன்றவர்கள் பார்க்கிறார்கள். சட்ட மன்றத்தில் இதைப்பற்றி கேட்கும்போது பலர் வந்து பார்வையிடுகின்றனர். ஆனால் வேலை தான் நடப்பதாய் இல்லை. வெள்ளை அடித்தே 6 ஆண்டுகள் ஆகின்றன என்றால் வேறுள்ள காரியங்கள் எல்லாம் எந்த அளவிற்கு இருக்கும் என்பதை அமைச்சர் அவர்கள் சிந்தித்துப் பார்க்கவேண்டும் என்று கேட்டுக்கொள்கிறேன்.

இந்த ஆஸ்பத்திரி சம்பந்தமாக யார் ரிப்போர் செய்வது, என்றே இது வரை தீர்மானிக்கப்படவில்லை என்று அங்குள்ள டாக்டர்கள் சொல்லுகிறார்கள். ஆகவே இதையெல்லாம் அமைச்சர் அவர்கள் ஆலோசனை செய்து பார்த்து உடனடியாக ரிப்போர் செய்து, வெள்ளை அடிப்பதற்கும் ஆவன செய்யவேண்டும் என்று கேட்டுக்கொள்கிறேன்.

அதைப் போலவே, சேந்தமங்கலத்தில் ஸ்டாப் நர்ஸ் நியமிக்கவேண்டும் என்று கேட்டோம். மாவட்ட மருத்துவ அதிகாரியும் இதற்காக சிபார்சு செய்து அரசாங்கத்திற்கு அனுப்பியிருக்கிறார்கள். இதுவரை நியமிக்கப் படவில்லை. இதையும் அமைச்சர் அவர்கள் கவனிக்கவேண்டும் என்று கேட்டுக்கொள்கிறேன். மேலும், அங்கு லேடி டாக்டர்கள் தங்குவதற்கு எந்த விதமான வசதியும் இல்லாமல் இருக்கிறது. ஆகவே அங்கே லேடி டாக்டர்கள் தங்குவதற்கு தகுந்தபடி குவார்ட்டர்ஸ் கட்டிக்கொடுக்கவேண்டும் என்று கேட்டுக்கொள்கிறேன்.

அடுத்து, சேந்தமங்கல வட்டாரத்தில் ஆரம்ப சுகாதார நிலையம் கட்டுவதற்காக பேரூறுநிச்சி என்ற இடத்திலுள்ள பொது மக்கள் நிலத்தை வாங்கிக் கொடுத்திருப்பதோடு பொது மக்கள் பங்கு பணத்தையும் வசூல் செய்து அரசாங்கத்திடம் கொடுத்தார்கள். ஆனால் தேசிய நெருக்கடி

[திரு. வி. ஆர். பெரியண்ணன்]

[15th March 1965]

என்று சொல்லி அந்த வேலை நடைபெறவில்லை. மக்களிடம் சென்று பங்குத் தொகை வசூல் செய்கின்ற நேரத்தில் எப்படி மனமுவந்து பணம் அளித்தார்களோ, அதே மனமுவந்த நிலையில் அரசாங்கமும் ஆசுபத்திரிக்கான கட்டத்தை கட்டி முடித்து கொடுத்திருந்தால் நன்றி யிருக்கும். மேலும் இது போன்ற காரியங்களுக்கு மக்களிடம் போய் பணம் கேட்க முடியும். இப்போதுள்ள நிலையில் பணம் கேட்கப் போனால் “நாங்கள் ஏற்கெனவே தந்து இரண்டு ஆண்டுகள் ஆகிவிட்டது, இன்னும் ஆசுபத்திரி வந்தபாடில்ல. இப்போதும் எதற்காக கொடுக்கவேண்டும், உங்களுக்கு வோட்டு போட்டதே தண்டம்;” என்று மக்கள் எங்களைப் பார்த்து சொல்கிறார்கள். ஆகவே கனம் அமைச்சர் அவர்கள் இவற்றை யெல்லாம் சிந்தித்துப் பார்த்து, மக்கள் நிலம் வாங்கிக் கொடுத்திருப்பதையும், மக்களுடைய பங்குத் தொகையையும் உடனடியாக உபயோகிக்கின்ற முறையில் கட்டிடம் கட்டிக்கொடுக்க ஆவன செய்யவேண்டும் என்று அமைச்சர் அவர்களைக் கேட்டுக்கொள்கிறேன்.

மேலும், எங்களுடைய பகுதியில், கொல்லிமலை என்ற பிரதேசத்தில் ஒரு சிறிய டாக்டர் கூடக் கிடையாது. இப்போது அந்த இடம் மலை ஜாதி யினருக்காக எடுக்கப்பட்டிருக்கிறது. அங்கே ஒரு ஆரம்ப சுகாதார—நிலையத்தை அமைத்துக் கொடுத்தால் அங்கேயுள்ள மலை ஜாதியினருக்கு உதவியாக இருக்கும் என்பதை தெரிவித்துக்கொள்கிறேன். அடுத்து—புதுச் சத்திரம் பஞ்சாயத்து யூனியனிலும் ஆசுபத்திரிக்கான கட்டிடம் கட்டுவதற்கான எல்லாவித வசதியும் இருக்கிறது. இதையும் பரிசீலனை செய்து உடனடியாக நிறைவேற்றிக்கொடுக்கவேண்டும் என்று கேட்டுக் கொள்கிறேன்.

அடுத்து, சேந்தமங்கலத்தில் குடிதண்ணீர் திட்டத்திற்கென்று முன்னால் முதலமைச்சர் திரு. காமராஜ் அவர்களால் கல் நாடப்பட்டது. அங்கே யுள்ள பஞ்சாயத்து யூனியனுக்கு முன்னால் முதலமைச்சர் காமராஜ் அவர்கள் அங்கே வந்த சமயத்தில் ஏதாவது ஒரு விழா வைக்கவேண்டும் என்று எண்ணி, கல் நாட்டு விழாவை செய்து விட்டார்கள். தயவுசெய்து அமைச்சர்களைக் கேட்டுக்கொள்கிறேன், இனிமேல்வது, ஒரு திட்டத்திற்கு மதிப்பீடுகள் எல்லாம் தயார் செய்யப்பட்டு முடிவு செய்த பின்னால் இம்மாதிரி கல்நாட்டு விழாவை நடத்துங்கள் என்று இம்மாதிரி கல்நாட்டு விழா நடந்து முடிந்த பின்னாலும் இரண்டு ஆண்டுகளாக எந்த விதமான வேலையும் செய்யாமல் இருப்பது, அங்கேயுள்ள மக்களுக்கு அமைச்சர் களின் மீது அவநம்பிக்கை ஏற்படுகிறது. இந்த இடத்தில் கல்நாட்டு விழா நடத்தி இரண்டு ஆண்டுகளாவதால், உடனடியாக இதை நிறைவேற்றுவதற்கு நடவடிக்கை எடுக்கவேண்டும் என்று கேட்டுக்கொண்டு முடித்துக்கொள்கிறேன்.

* திருமதி டி. என். அனந்தநாயகி : தலைவர் அவர்களே, மதிப்பிற்குரிய அமைச்சர் அவர்களால் கொண்டுவரப்பட்டிருக்கும் சுகாதார மருத்துவ மான்யக் கோரிக்கையின் மீது ஒரு சில வார்த்தைகள் சொல்ல விரும்புகிறேன். ஏறக்குறைய 9 கோடி ரூபாய் இந்த மான்யத்திற்காக ஒதுக்க நாம் முன் வந்திருக்கிறோம். குறிப்பாக சென்னை நகரத்தில் மக்கள் தொகை அதிகமாக பெருகிக்கொண்டே வருகிறது. இதையொட்டி தென் சென்னையில் ஜெனரல் ஆசுபத்திரியை போன்று இன்னொன்று கட்டுவதாகச் சொல்லப்பட்டது. அது ஆரம்பிக்கப்பட்டுவிட்டதா அல்லது ஆரம்பித்து முடிக்கப்பட்டுவிட்டதா என்பது இன்னும் தெரியவில்லை. ஜெனரல் ஆசுபத்திரியைப் போய்ப் பார்த்தால் ஒரே நெருக்கடியாக இருக்கிறது. வார்டுகளில் பலரை கிழே தான் படுக்க வைத்திருக்கிறார்கள். உள்ளே போனால் நாற்றம் குடல் வெளியே வந்து விரும் போல் இருக்கிறது. ஆசுபத்திரியின் உள்ளே போவதற்கே பயமாக இருக்கிறது. இதற்கெல்லாம் காரணம், ஜெனரல் வார்டுகளில் “பாத் ரூம் ஃபெவிலிட்டஸ்” குறைவாக இருப்பதுதான். மேலும் இடங்களை எல்லாம் சத்தமாக வைத்திருக்கிறார்களா என்று பார்ப்பதற்கு சூப்பர்வைஸரி ஸ்டாப்புகள் இல்லாமல் இருப்பதுதான். நர்ஸிங் ஸ்டாப்புகள் அவர்களுடைய நர்ஸிங் வேலையைப் பார்ப்பதற்கே நேரம் சரியாகிவிடுகிறது. அதற்கு மேல் சூப்பர்

15th March 1965] [திருமதி டி. என். அனந்தநாயகி]

வைஸரி வேலைகளை கவனிக்க முடிவதில்லை. ஆகவே சுத்த வேலைகளை எல்லாம் கவனிப்பதற்கு தனியாக அலுவலாளர்களை நியமித்து மருத்துவ மனை சுத்தத்திற்கு எடுத்துக்காட்டாக இருக்கக்கூடிய அளவில் கவனிக்க வேண்டும் என்று கேட்டுக்கொள்கிறேன்.

அடுத்தபடியாக, கனம் அமைச்சர் அவர்கள் கொடுத்திருக்கிற ஸ்டேட் மென்டிஸ் டைரக்டர் ஆஃப் மெடிக்கல் எஜுக்கேஷன் என்று தனியாக ஏற்படுத்தப்போவதாக சொல்லப்பட்டிருக்கிறது. இப்படி ஒவ்வொரு இலாகாவிலும் இருப்பது நல்லதுதான். அதிகாரங்கள் ஒரே இடத்தில் குவியாமல் தனித்தனியாக பிரிக்கப்பட்டு இருந்தால்தான் பொறுப்புக்களை எல்லாம் நல்ல முறையில் நிறைவேற்ற முடியும். இதே போன்று அதிகாரங்கள் குவிந்து கிடக்கும் இலாக்காவில் எல்லாம் “டெசென்டரீலஸ்” பண்ணுகின்ற முறையில் மாற்றி அமைப்பது சிறந்தது. இது போன்ற பல சீர்திருத்தங்களையும் ஒவ்வொரு இலாகாவிலும் செய்ய முற்படவேண்டும் என்று கேட்டுக்கொள்ள ஆசைப்படுகிறேன்.

அடுத்தபடியாக கீழ்ப்பாக்கம் மெடிக்கல் காலேஜ் போய்விடுமோ என்ற பயம் இருந்து கொண்டேயிருக்கிறது. திருநெல்வேலிக்கு இதைக் கொண்டு போய் விடுவார்களோ என்ற பயம் இருந்து கொண்டிருக்கிறது இங்கேயுள்ள மக்களுக்கு. இருக்கின்ற வசதியை விட்டுக்கொடுக்க சென்னை நகர மக்கள் எப்போதும் விரும்பமாட்டார்கள். இப்போது இரண்டு மருத்துவக் கல்லூரி இருப்பது போல், இது மூன்றாவதாக ஒரு கல்லூரியை ஏற்படுத்தியது போல் எண்ணி, இதைக் கொண்டு போகாமல் இருப்பதற்கு ஆவன செய்யவேண்டும் என்று கேட்டுக்கொள்கிறேன். மேலும் தமிழ் மருத்துவமனை ஒன்றை பாளையங்கோட்டையில் ஏற்படுத்தப்போகிறார்கள். இங்கே கீழ்ப்பாக்கத்தில் இருக்கின்ற ஆசபத்திரியை லண்டன் தோட்ட ஆசபத்திரி என்று பொது மக்கள் பலரும் புடிபந்து கொண்டு இருக்கிறார்கள். இன்றைக்கும் பலவிதமான ஆசபத்திரிகள் இருந்தும் பலர் லண்டன் தோட்ட ஆசபத்திரிக்குச் சென்றால்தான் தங்கள் நோய் குணமாகும் என்ற நல்லதொரு நம்பிக்கை வைத்துக்கொண்டிருக்கிறார்கள். அந்த நன்னம்பிக்கையை பாழாக்காதவாறு பார்த்துக்கொள்ளவேண்டியது நம்முடைய கடமை. அதற்குத் தகுந்த வழியில் தமிழ் மருந்துகளின் மூலமாக மருத்துவ வசதி பெறக்கூடிய ஒரு சூழ்நிலையை ஏற்படுத்த அரசாங்கம் முயற்சி செய்து கொண்டிருக்கிறது. அதை நான் வரவேற்கிறேன்.

அதோடு பி.ஐ.எம். (பாச்சிலர் ஆஃப் இண்டியன் மெடிஸின்) என்று சொல்லக்கூடிய படிப்பை, அதாவது தமிழ் வைத்தியம், சித்த வைத்தியம் இவைகளை எல்லாம் ஆராய்ச்சி செய்து அமைக்கக்கூடிய அளவில் இது ஆரம்பிக்கப்பட்டிருக்கிறது. பழமையில் உள்ள நல்ல தன்மைகளை எல்லாம் எடுத்து, வளர்ச்சி அடையக்கூடிய விதத்தில் நாம் உபயோகிக்கக் கூடிய அளவிற்கு இதை ஆராய்ச்சி செய்வது மிகவும் அவசியம். இதற்காக தனியாக ஆராய்ச்சி செய்யும் ஒரு இலாகாவையே ஏற்படுத்தினாலும் கூட நல்லதுதான்.

அடுத்தபடியாக, ஃபாமிலி பிளானிங் சம்பந்தமாக நாம் இங்கு-அறுவை சிகிச்சை முறையை கையாள்கின்றோம். நாங்கள் நியூயார்க் சென்றிருந்தபோது, அங்கேயுள்ள மார்க்கரெட் இன்ஸ்டிடியூட்டில் சென்று பார்த்தோம். அங்கே “காயில் வயர்” மூலமாக சிகிச்சை செய்து ஃபாமிலி பிளானிங் முறையை நிச்சயமாக ஏற்படுத்தலாம் என்று சொல்லப்பட்டது. இப்படிப்பட்ட முறையை அவர்கள் அங்கே கையாண்டு வருகிறார்கள். செலவு கூட அதிகம் ஆகாது என்று கூறுகிறார்கள். அந்த முறையிலே அந்த முறைகளை இந்த நாட்டில் புகுத்த என்னென்ன முயற்சிகள் எடுத்துக்கொண்டிருக்கிறோம். அதற்கான முயற்சிகளை எடுத்துக்கொண்டால் நலமாக இருக்கும். காயில் முறை மூலமாக இந்தத் திட்டத்தை அமல் நடத்துவதில் பயிற்சி கொடுத்தால் போதும் என்ற நிலைமை இருக்கும்படி அந்த முறையை நம் நாட்டிலே பரப்ப தக்க முயற்சிகளை எடுத்துக்கொள்ளவேண்டும். காரணம் மக்கள் தொகை அதிகமாகவது நம் நாட்டிலே பெரிய பிரச்சினையாக இருக்கிறது. இந்த மக்கள் தொகைப் பெருக்கத்தை எந்த அளவுக்குக் கட்டுப்படுத்துகிறோமோ,

[திருமதி டி. என். அனந்தநாயகி] [15th March 1965]

அந்த அளவுக்குத் தான் நம்முடைய பொருளாதார வளர்ச்சி இருக்கும் என்ற நிலைமை இருக்கிறது. ஆகையால் இந்தத் திட்டங்களை அமல் நடத்துவதற்கு வேண்டிய நடவடிக்கைகளை உடனடியாக எடுக்கவேண்டுமென்று கேட்டுக்கொள்கிறேன்.

தமிழ் வைத்திய முறையிலே குடும்பக் கட்டுப்பாட்டுக்கு ஏற்ற மருந்துகள் இருக்கின்றன என்று சொல்லுகிறார்கள். இந்த விஷயத்திலும் அக்கறை காட்டி தக்க மருந்துகளைக் கண்டு பிடிக்க அமைச்சர் அவர்கள் கவனம் செலுத்தவேண்டுமென்று கேட்டுக்கொள்கிறேன்.

குறிப்பாக, சென்னை நகரைப் பொறுத்த வரையில் ஒன்றைச் சொல்ல விரும்புகிறேன். வட சென்னையில் தான் எல்லாத் தொல்லைகளும் இருக்கின்றன. அங்கு தான் கெல்லிஸ் ட்ரெயின், டம்ப்பிங் க்ரவுண்ட் எல்லாம் இருக்கின்றன. நகரத்திலுள்ள குப்பையெல்லாம் வட சென்னையில் பகுதியில் கொட்டுவதால் அங்கு ஏற்படக்கூடிய ஈக்கள் தொல்லை கொஞ்ச நஞ்சுமல்ல. இந்த டம்ப்பிங் க்ரவுண்டை சென்னையை விட்டு வெளியே கொண்டு போக முடியுமா என்று பார்க்கவேண்டும். நகரத்திலுள்ள கழிவு நீரை கெல்லிஸ் ட்ரெயின் மூலமாகக் கொண்டு கொட்டுகிறார்கள். திருவொற்றியூர் பக்கமாகப் போனால் நூற்றம் பொறுக்க முடியாது. இதற்காக கார்ப்பொரேஷனிலிருந்து திட்டம் போட்டு அனுப்பப்பட்டுள்ளதாம். இண்டஸ்ட்ரியல் பர்ப்பஸுக்கு உபயோகப்படும்படி, பேவரின் பிரிட்ஜ் தெர்மல் ஸ்டேஷனுக்குப் பயன்படும்படி அல்லது கழிவு நீரை உபயோகப் படுத்தி கார்ப்பொரேஷன் வைத்திருக்கிற ஸலியேஜ் ஃபாரம் மாதிரி அவைகளுக்கு உபயோகப்படும்படி செய்யவேண்டும். தென் சென்னைக் கடற்கரையை அழகு படுத்துகிற மாதிரி, கெல்லிஸ் ட்ரெயினை எடுத்து வட சென்னை கடற்கரையையும் அழகுபடுத்துவது சாலச் சிறந்ததாக இருக்கும் என்று சொல்லி என் உரையை முடித்துக்கொள்கிறேன்.

***திரு. அ. தியாகராஜன் :** கனம் தலைவர் அவர்களே, இந்த மருத்துவ, சுகாதாரத் துறை மான்யங்களின் மீது எங்கள் கட்சிக்காரர்கள் கொடுத்திருக்கிற வெட்டுப் பிரேரணைகளை ஆதரித்து என்னுடைய தொகுதி-சம்பந்தமாக சில வார்த்தைகளைக் கூறிக்கொள்ள நான் கடமைப்பட்டிருக்கிறேன்.

புதுக்கோட்டை பெரிய நகரமாக இருக்கிறது. அது சமஸ்தானமாக இருந்த காலத்திலேயே அங்கே நிறுவப்பட்ட மருத்துவ மனைக்கு, பல சுற்றுப்புற டவுன்களிலிருந்து, காரைக்குடி, அறந்தாங்கி, மணப்பாறை போன்ற பகுதிகளிலிருந்து அதிகமான பேர்கள் வைத்திய வசதிகளாக வருகிற காரணத்தினால் இட வசதி போதுமானதாக இல்லாமல், புதுக்கோட்டை டிவிஷன்வாசிகளுக்கே பற்றாத நிலைமை ஏற்பட்டிருக்கிறது. சென்ற தடவை நான் பேசுகிறபோது அங்கே படுக்கைகளை அதிகப்படுத்த வேண்டுமென்று கேட்டுக்கொண்டிருந்தேன். இந்த அறிக்கையிலே கூட படுக்கைகளை அதிகப்படுத்தக்கூடும் என்று சொல்லியிருக்கிறார்கள். அப்படி படுக்கைகளை அதிகப்படுத்தும் நேரத்தில் புதுக்கோட்டையை அவர்கள் மனதில் வைத்துக்கொண்டு அங்கேயும் அதிகப்படுத்தித் தரவேண்டுமென்று கேட்டுக்கொள்கிறேன்.

அடுத்தபடியாக, பல வைத்தியத்திற்காக புதுக்கோட்டை மருத்துவ மனைக்கு இன்ஸ்ட்ருமெண்ட்ஸ் வாங்கி வைத்திருந்தார்கள். அவைகள் புதுக்கோட்டை பகுதிக்கு அனுப்பப்படவில்லை. அவைகள் எங்கே சென்று விட்டன என்று தெரியவில்லை. இன்ஸ்ட்ருமெண்ட்ஸ் இருந்தால் உடனடியாக அவைகளைப் புதுக்கோட்டைக்கு அனுப்பித் தரவேண்டுமென்று கேட்டுக்கொள்கிறேன்.

ப்ரைமரி ஹெல்த் சென்டர்களை அன்னவாசல் போன்ற பிற்போக்குப் பகுதிகளிலும், அதோடு ஒவ்வொரு பள்ளக்கிலும் ஏற்படுத்தவேண்டுமென்று கேட்டிருந்தேன். அதையெல்லாம் எம்ர்ஜென்ஸி என்று சொல்லி நிறுத்தி வைத்திருக்கிறார்கள். அவைகளையெல்லாம் உடனடியாகத் திறந்து கொடுத்தால் புதுக்கோட்டைக்கு அதிகமாக கிராம மக்கள் வராமல் இருப்பார்கள் என்று கூறிக்கொள்ள விரும்புகிறேன்.

15th March 1965] [திரு. அ. தியாகராஜன்]

டாலூக் சென்டர்களில் உள்ள மருத்துவ மனைகளை அரசாங்கம் ஏற்றுக்கொண்டு நடத்தப்போவதாகச் சொல்லியிருக்கிறார்கள். இவைகளை நல்ல முறையில் விரிவுபடுத்தினாலும் டவுனில் இருக்கிறவர்களுக்கும் கிராம மக்களுக்கும் அதிகத் தொந்தரவு ஏற்படாது என்று கூறிக்கொள்ள விரும்புகிறேன்.

பள்ளிகளில், காலேஜ்களில், ஹைஸ்கூல்களில், எலிமென்டரி ஸ்கூல்களில் உள்ள மாணவர்களுக்கு டாக்டர்களை அனுப்பி அந்த மாணவர்களுடைய சுகாதார நிலைமைகளைப் பற்றி ஒவ்வொரு ஆண்டும் பரிசீலிக்க வேண்டுமென்று மிகத் தாழ்மையோடு கேட்டுக்கொள்கிறேன்.

எங்கள் பகுதியிலே, புதுக்கோட்டை டவுனிலே டி.பி. வார்ட் இருக்கிறது. அதை டவுனுக்கு அப்பால் ஏற்படுத்தித் தரவேண்டுமென்று நாங்கள் கேட்டுக்கொண்டோம். அதற்காகக் கூட எங்கள் மதிப்பிற்குரிய முனிசிபல் கவுன்சில் தலைவர் திரு. தர்மராஜ பிள்ளை ஒரு லட்சம் ரூபாய் நன் கொடை கொடுப்பதாகக் கூறியிருக்கிறார்கள், அதை கனம் அமைச்சர் ராமைய்யாவிடம் கொடுப்பதாகக் கூறியிருக்கிறார்கள். அந்த ஒரு லட்சம் ரூபாயை பெற்றுக்கொண்டு புதுக்கோட்டை டவுனில் இருக்கிற டி.பி. வார்டை எடுத்து டவுனுக்கு வெளியே ஏற்படுத்தினால் அதிகப் படுக்கை வசதிகளை ஏற்படுத்திக் கொடுக்க ஏதுவாக இருக்கும். அதைச் செய்து தரவேண்டுமென்று மிகத் தாழ்மையோடு கேட்டுக்கொள்கிறேன்.

அடுத்தபடியாக, புதுக்கோட்டையில் சாக்கடைத் திட்டம் ஒரு பகுதியில் அமல் படுத்தப்படாமல் இருக்கிறது. அரசாங்கத்திடம் அதற்காகக் கடன் கேட்டார்கள். வரியை அதிகமாகப் போட்டால் கடன் கொடுப்போம் என்று சர்க்காரிபமிருந்து தாக்கீது வந்திருப்பதாகக் கேள்விப்பட்டேன். சாக்கடைத் திட்டத்தைப் பொறுத்த வரையில், சமஸ்தானமாக இருந்த காலத்திலிருந்து மேல் பக்கத்தில் இருக்கிறவர்கள் சாக்கடைக்காக வரியைச் செலுத்திக்கொண்டு வருகிறார்கள். அதே நேரத்தில் சாக்கடை துர் நாற்றத்தைப் பிடித்துக்கொண்டு இருக்கிறார்கள். உடனடியாக அரசாங்கத்திலிருந்து கடனாகக் கொடுத்து அல்லது மான்யமாகக் கொடுத்து மேல் பக்க சாக்கடைத் திட்டத்தை உடனடியாக ஏற்படுத்திக் கொடுக்கவேண்டுமென்று கேட்டுக்கொள்கிறேன்.

அடுத்தபடியாக புற்று நோய் சம்பந்தமாக அறிக்கையில் எதுவுமே விளக்கம் கொடுக்கப்படவில்லை. இப்போது அந்த நோய் லேசாக பரவிக் கொண்டிருக்கிறது. அது சம்பந்தமாக உடனடியாக கவனம் செலுத்தி அதற்கும் ஒரு பரிகாரம் தேட வழி வகை காணவேண்டுமென்று கேட்டுக் கொள்கிறேன்.

கடைசியாக, நமது சென்னை மாநகராட்சிக்கு திருவானூர் பக்கம் குயிலை ஃபார்முக்கு 1963 ஆண்டு ஜூன் மாதம் 5-ம் தேதியே ஸாங்ஷன் செய்யப்பட்டிருக்கிறது. நல்லக்கரை பகுதியில் இது வரையில் நடைமுறைக்குக் கொண்டுவரப்படவில்லை. அதை உடனடியாகச் செய்து தர வேண்டுமென்று மிகத் தாழ்மையோடு கேட்டுக்கொண்டு இந்த சந்தர்ப்பத்தை அளித்த தலைவருக்கு வணக்கத்தைத் தெரிவித்து முடித்துக்கொள்கிறேன்.

* திரு. என். துரைபாண்டி : தலைவர் அவர்களே, கனம் அமைச்சர் அவர்கள் கொண்டு வந்திருக்கிற மான்யக் கோரிக்கையை ஆதரித்துச் சில வார்த்தைகள் சொல்லிக்கொள்ள விரும்புகிறேன்.

ஜனநாயக ஆட்சியில் மக்களுக்கிடையே பாடுபாடு இருக்கக்கூடாது என்பது நோக்கம். பட்டணத்தில் உள்ள மருத்துவ வசதிகளுக்கும், கிராமப் புறங்களில் உள்ள மருத்துவ வசதிக்கும் மிக மிக வித்தியாசம் இருக்கிறது. அரசாங்கத்தின் மூலமாக ஒவ்வொரு தாலுகா தலைநகரத்திலும் மருத்துவ வசதி ஏற்படுத்த வேண்டுமென்று கொள்கையை சர்க்கார் நிறைவேற்றி அங்கெல்லாம் நல்ல முறையில் மருத்துவ மனைகள் அமைக்கப்பட்டிருக்கின்றன. சில வருஷங்களுக்கு முன் நல்ல கட்டடங்கள் கட்டப்பட்டிருக்கின்றன. கட்டடங்கள் அழகாக இருக்கின்றன. ஆனால் ஒவ்வொரு தாலுகாவையும் எடுத்துக்கொண்டால் தாலுகாவின்

[திரு. என். துரைபாண்டி]

[15th March 1965]

சுற்றளவு 30-40 மைல்கள் இருக்கின்றன. அதற்கு அப்பால் உள்ள கிராமங்களிலிருந்து அபாயகரமான நிலை ஏற்பட்டு அந்த ஆஸ்பத்திரிக்கு வந்தால், வருவதற்குள் ஒரு சிலர் இறந்து விடுகிறார்கள். அப்படியும் யாராவது ஒரு சிலர் வந்தால், அவர்களுக்குப் பாதுகாப்பு அளிக்க அந்த ஆஸ்பத்திரியில் மருந்து இல்லை என்று சொல்லுகிறார்கள். டாக்டர்களைக் கேட்டால், சர்க்காரிலிருந்து கொடுக்கிற மருந்து சில நாட்களுக்குத் தான் வருகிறது. அப்புறம் மருந்து இல்லாது இருப்பதால் நீங்கள் தான் வாங்கிக் கொண்டு வரவேண்டுமென்று சொல்லுகிறார்கள். பணக்காரர்கள் வாங்கிக் கொண்டு வந்து கொடுத்து விடுகின்றார்கள். ஏழைகள் வாங்கிக் கொடுக்க முடியாது. அந்த இடத்திலேயே இறந்து விடுகிறார்கள். மக்கள் எல்லோரும் ஒன்றுதான். பட்டணத்தில் உள்ள ஆஸ்பத்திரிகளில் எவ்வளவு வசதிகள் அளிக்கப்பட்டிருக்கிறதோ, அந்த வசதிகளெல்லாம் கிராமப்புறங்களில் உள்ள ஆஸ்பத்திரிகளிலும் அளிக்கப்படவேண்டுமென்று கேட்டுக்கொள்கிறேன்.

அதோடு சர்க்கார் ஆஸ்பத்திரி தாலுகாவிற்கு ஒரு ஆஸ்பத்திரி போதாது என்று சொல்லிக்கொள்கிறேன். 30-40 மைல்களுக்கு அப்பாலிலும் இருந்து வருவது கஷ்டமாக இருப்பதால் முக்கியமாக இருக்கிற இடங்களிலெல்லாம் சர்க்கார் ஆஸ்பத்திரியை வைக்கவேண்டுமென்று கேட்டுக்கொள்கிறேன்.

அடுத்து எனது கொகுதியை எடுத்துக்கொண்டால் நான்குணை வரட்சி கரமான இடம். குறிப்பாக இந்த வருஷம் மழை இல்லாமல் போய் விட்டது. குடிக்க தண்ணீரே இல்லை. நான்குணைக்குக் குடிதண்ணீர்த் திட்டம் அமைத்துக்கொடுக்கவேண்டுமென்று பல வருஷங்களாகக் கேட்டுக்கொண்டிருக்கிறோம். அதையும் துரிதப்படுத்திக் கொடுக்க வேண்டுமென்று கேட்டுக்கொள்கிறேன்.

அடுத்தபடியாக ப்ரைமரி ஹெல்த் சென்ட்ரைப் பொறுத்த வரையில் மூலனகுசிப்பட்டி என்ற இடத்தில் கட்டடம் கட்டுவதில் எம்ர்ஜென்ஸி என்ற காரணத்தினால் கட்டடம் கட்டாமல் இருக்கிறது என்று சொன்னார்கள். அந்த ஊர்வாசிகள், கட்டடம் கட்டுவதற்கு ஆகும் நேரம் வரையில் கட்டடத்தை வாடகை இல்லாமல் கொடுக்க முன் வந்திருக்கிறார்கள். உடனடியாக அந்த ஊரிலே ஒரு ப்ரைமரி ஹெல்த் சென்ட்ரை ஏற்படுத்தவேண்டுமென்று கேட்டுக்கொள்கிறேன்.

அடுத்தாற்போல் மலேரியாவைத் தடுப்பதற்கு திட்டம் என்று ஊர் ஊராக வைத்திருக்கிறார்கள். ஆனால், அவர்கள் ஊரில் வந்து என்ன செய்கிறார்கள் என்று யாருக்குமே தெரியாது. கள்ளன் வருவது போல் வந்துவிட்டு, வீட்டுச் சுவரில் வந்த தேதியை மட்டும் குறிப்பிடுகிறார்கள். அதற்குரிய உத்தியோகஸ்தர்கள் தாங்கள் இதுபோன்ற கிராமவாசிகளிடத்தில் என்ன சொல்லவேண்டும், அவர்கள் எந்த இடத்திற்கு, எந்த ஊருக்கு, எந்தத் தேதியில் வருகிறார்கள் என்பதைச் சொல்லி, அந்த ஊரில் இப்பேர்ப்பட்ட வியாதிகள் இருந்தால், அதைத் தடுப்பதற்கு அவர்கள் செய்யவேண்டிய அத்தனையும் செய்யவேண்டும் என்று உத்திரவிடவேண்டும் என்று கேட்டுக்கொள்கிறேன்.

அடுத்தபடியாக, குடும்பக் கட்டுப்பாட்டை எடுத்துக் கொண்டால் அது மிகவும் முக்கியமான திட்டம் என்பதை யாரும் மறுக்க முடியாது. அரசாங்கத்தின் மூலம் நாம் எவ்வளவுதான் அதிகமாக உணவு உற்பத்தி செய்யவேண்டுமென்றாலும், மாநிலத்தில் நிலப்பரப்பு எவ்வளவு இருக்கிறதோ, அதில் தான் உற்பத்தி பண்ணமுடியும். நாம் அதற்கு மேல் உற்பத்தி பண்ண முடியாது. வருஷம் தோறும் மக்கள் உற்பத்தியை பொறுத்தமட்டில், எத்தனை அதிகமாக உற்பத்தி பண்ண முடியுமோ அத்தனை அதிகமாக உற்பத்தி பண்ணிக்கொள்ளலாம். ஆகவே, இது விஷயத்தில் மக்கள் கட்டுப்பாட்டுடன் நடந்துகொண்டால் தான், கட்டுப்பாட்டுடன் குடும்ப வாழ்க்கையை நடத்தினால் தான் நன்றாக இருக்கும். அது நமது மாநிலத்திற்கு மட்டுமல்ல, நமது நாட்டிற்கே உலகத்திற்கே எடுத்துக்காட்டாக இருக்கும் என்பதைத் தெரிவித்துக்கொள்கிறேன்.

15th March 1965] [திரு. என். துரைராஜன்]

சில வியாதிகளுக்கு எத்தனையோ மருந்துகள் கொடுத்தாலும், அந்த வியாதிகளை தீர்க்க முடியாத சூழ்நிலை இருந்துகொண்டிருக்கிறது. “டயாபெட்டிஸ்”, “மிள்ட் ப்ரெஷர்” போன்ற வியாதிகளை தீர்ப்பதற்கு திட்டமாக வரையறுக்கப்பட்ட மாதிரைகளோ, ஊசிகளோ இதுவரையில் கண்டுபிடிக்கப்படவில்லை. அப்பேர்ப்பட்ட வியாதிகளுக்கு நல்ல மருந்துகள் கண்டுபிடிப்பதற்கு அரசாங்கம் ஆலோசனை செய்யவேண்டும். உதாரணமாக அமெரிக்காவிலிருந்து ஒருவர் வந்திருக்கிறார். பனங்கிழங்கிலிருந்து ஒரு மருந்தை உற்பத்தி செய்தால், அதன் மூலம் “ஹார்ட் பேல்யூரி” வியாதியை தீர்க்க முடியும் என்று திருநெல்வேலியில் சொன்னார். எனக்கு அவைப்பற்றி தெரியாது. அதில் அரசாங்கம் கவனம் செலுத்தி அதற்குரிய ஆராய்ச்சியைச் செய்யவேண்டும் என்று கேட்டுக்கொண்டு, எனது உரையை முடித்துக்கொள்கிறேன்.

திரு. ப. உ. சண்முகம்: கனம் தலைவர் அவர்களே, சுகாதார, மருத்துவ மான்யத்தின் மீது திராவிட முன்னேற்றக் கழகத்தினர் அளித்திருக்கிற வெட்டுப் பிரேரணைகளை ஆதரித்து சில வார்த்தைகள் சொல்ல விரும்புகிறேன்.

ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்கள் இதுவரையில் மாவட்ட மருத்துவ அதிகாரிகளின் கீழ் இருந்துவந்தன. இப்பொழுது திடீரென்று அவைகளை, இந்த இலாகாவை மாவட்ட சுகாதார அதிகாரிகளின் கீழ் மாற்றிவிட்டார்கள். இதனால் நிர்வாகத்தில் சிக்கல் ஏற்படுகிறது என்று அங்கிருக்கிற பலரும் குறைப்பட்டுக்கொள்கிறார்கள். போய் விசாரித்ததில் அதுதான் உண்மையாக இருக்கிறது. மாவட்ட சுகாதார அதிகாரி அதற்கு நிர்வகிப்பவராக ஆகிறார். மாவட்ட மருத்துவ அதிகாரி மருந்து வழங்குவவராக ஆகிறார். ஒருவர் மருந்து வழங்குவது மற்றொருவர் நிர்வாகம் செய்வது என்ற ஏற்பாடு இருந்தால் அது சரிவர இயங்காது. நேரிடையாக அங்கு சென்று பார்க்கிறவர்களுக்கு இந்த நிலைமை தெரியும் என்று கருதுகிறேன். ஆகவே, இதை மாற்றி அமைப்பதில் கவனம் செலுத்தி, இதைத் திருத்தி அமைக்கவேண்டுமென்று கேட்டுக்கொள்ள கடமைப்பட்டிருக்கிறேன்.

டாக்டர்களைப் பொறுத்த மட்டில், சென்னையிலேயே நீண்டநெடுங் காலமாக பணியாற்றுகிறவர்கள் பல பேர்கள் இங்கே இருந்துவருகிறார்கள். சமீபத்தில் சென்னைக்கு மாற்றப்பட்டவர்கள் மீண்டும் சென்னையை விட்டு வெளியிலேயே மாற்றப்படுகிற நிலையிலே இருக்கிறார்கள் என்ற புகார்கள் பரவலாக இருந்துவருகின்றன. அதிலே அமைச்சர் அவர்கள் அருள் கூர்ந்து கவனம் செலுத்தவேண்டுமென்று கேட்டுக்கொள்கிறேன்.

டாக்டர்கள் பற்றாக்குறை நிறைய இருக்கிறது. கிராமப் பகுதிகளுக்கு மருத்துவ அதிகாரிகள் சென்று பணிபுரிவதற்கு சிரமப்படுகிறார்கள். காரணம், கிராமங்களிலெல்லாம் அவர்கள் தங்குவதற்கு வீட்டு வசதி, குடியிருப்பு வசதி முதலியவற்றையாரும் கிராமப்புறத்தில் இருப்பவர்கள் செய்துகொடுப்பதற்கு முன் வருவதில்லை. அப்படிச் செய்துகொடுக்கப்படுகிற வசதிகளும் அவர்களுக்குப் போதியதாக இல்லை. கிராமப்புறங்களுக்கு டாக்டர்கள் செல்லவேண்டுமென்றால், ஐந்து வருஷப் படிப்பு முடியும் கடைசி கட்டத்தில் கட்டாயம் ஒரு ஆண்டு காலம் கிராமத்திற்குச் சென்று பணியாற்ற வேண்டும் என்ற நிபந்தனையை விதித்து, கிராமத்தோறும் அவர்களை அனுப்பவேண்டும், இல்லாவிட்டால் வைத்தியவசதி பெருகுவதற்கு வழியில்லை என்பதை நான் தெரிவித்துக்கொள்கிறேன்.

“குவாக்ஸ்” என்று ஆங்கிலத்தில் சொல்லுவார்கள். அரைகுறையாக படித்தவர்கள் ஆயுர்வேத வைத்தியர்கள் என்று சொல்லிக்கொண்டு, சிரிஞ்சை எடுத்துக்கொண்டு கிராமப்புறங்களில் கண்ட ஊசிகளைப் போடுவதால், வியாதியை தீர்ப்பதற்குப் பதிலாக, பரவலாக படுகொலைகள் நடந்துகொண்டிருக்கின்றன. அதை நல்ல முறையில் கண்காணிக்க வேண்டும் என்று வற்புறுத்திக் கேட்டுக்கொள்கிறேன்.

பொதுவாக குற்றம் சொல்கிறேன் என்று கருதவேண்டாம். ஒரு சில இடங்களில் நடந்துகொண்டு வருகிறது. ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களில் உள்ள மருந்துகள் கடைத்தெருவிலே கொண்டுவரப்பட்டு விற்கும்

[திரு. ப. உ. சண்முகம்]

[15th March 1965]

பட்டு வருகின்றன. நான் சொல்வதை ஏதோ பொதுவாகக் குற்றம் சாட்டுகிறதாக கருதவேண்டாம். குறிப்பிட்ட இடத்தை வேண்டுமானாலும் சொல்லலாம். ஆனால், நிலைமை இப்படி இருக்கிறது என்பதை யாரும் மறந்துவிடமுடியாது. ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களிலுள்ள மருந்துகள் பொதுக் கடைத்தெருவில் விற்கப்படுகின்றன. சர்க்கார் கொடுக்கிற மருந்துக்கு தனி லேபிள் முறை வைத்து வழங்குகிறார்கள். அந்த லேபிள் முறை இப்பொழுதும் இருக்கிறது. ஆனால், அதை எடுத்துவிடுகிறார்கள். ஆகவே, இதை கண்காணித்து, இன்னும் கொஞ்சம் “விஜிலண்டாக” இருக்கவேண்டும் என்று கேட்டுக்கொள்ள கடமைப்பட்டிருக்கிறேன்.

மற்றொன்று நான் கூறிக்கொள்ள விரும்புவது, தாலுகா தோறும் இருக்கிற மருத்துவமனைகளில் “ப்ளட் பாங்கு” அவசியம் தேவை. மாவட்டத்தில் “ப்ளட் பாங்கு” வைத்திருக்கிறார்கள். தாலுக்காவில் “ப்ளட் பாங்கு” இல்லாத காரணத்தினால் பிரசவ கேஸ்களிலும், இன்றும் ஆபரேஷன் கேஸ்களிலும் மரணம் ஏற்படுகிறது. ஆகவே, அருள் கூர்ந்து தாலுக்காதோறும் ஒரு “ப்ளட் பாங்கு” ஏற்படுத்த சர்க்கார் வழிவகை செய்யவேண்டுமென்று கேட்டுக்கொள்கிறேன்.

நம் நாட்டில் பரவலாக பரவிக்கொண்டு வருகிற வியாதி குஷ்டம். இருந்தாலும், காச நோயும் வேகமாக பரவிக்கொண்டு வருகிறது. காச நோய்க்கு வேண்டிய “ஸ்ட்ரெப்டோ மைஸின்” மருந்து பல மருத்துவ மனைகளிலும் கிடைப்பாது. போய்க்கேட்டால், “சப்ளை குறைவாகத்தான். இருக்கிறது; நாங்கள் என்ன செய்வோம்” என்று சொல்லிவிடுகிறார்கள். உயினையே குடித்துவிடுகிற இந்த வியாதிக்கு “ஸ்ட்ரெப்டோ மைஸின்” அவசியம். ஒவ்வொரு மருத்துவமனையிலும் கிடைக்கும்படிச் செய்ய வேண்டும்.

(கனம் சபாநாயகர் தலைமை)

எவ்வளவு தேவைப்படுகிறதோ அவ்வளவும் கிடைக்கும்படி செய்ய வேண்டும். உடனடியாக மருத்துவ மனையில் கிடைக்காவிட்டால் டாக்டர்கள் கடையில் வாங்கிக்கொள்வதற்கு அனுமதி வழங்கப்படவேண்டும் என்று கேட்டுக்கொள்கிறேன். அதே போல் தான் “இன்ஸொலினம்” மருத்துவ மனைகளில் கிடைப்பதில்லை. கேட்டால் “தீர்ந்து விட்டது, எழுதியிருக்கிறோம், இப்பொழுது இல்லை” என்று சொல்லக்கூடிய நிலைமை தான் இருக்கிறது. இதை மாற்றி அமைக்க வேண்டுமென்று கேட்டுக்கொள்கிறேன்.

குறிப்பாக ஒன்று சொல்லிக்கொள்ள ஆசைப்படுகிறேன். நகராட்சிகள் நடத்துகிற மருத்துவ விடுதிகளை அருள் கூர்ந்து சர்க்கார் ஏற்றுக்கொள்ள வேண்டும் என்று கேட்டுக்கொள்கிறேன். நகராட்சி மருத்துவ மனைக்கு டாக்டர்கள் வருவதில்லை. காரணம், ஒரு முறை அங்கு வந்து சேர்ந்து விட்டால், அவர்களுக்கு அதற்குப் பிறகு உத்தியோக உயர்வே கிடையாது. ஸ்தம்பித்து அந்த நிலையிலேயே நின்றுவிடுகிறார்கள். எனவே தான், அங்கே டாக்டர் வருவது கிடையாது. நகராட்சி நடத்துகிற மருத்துவ விடுதிகளுக்கு சர்க்கார் மான்யம் வழங்கியும், டாக்டர் இல்லாத குறை பல இடங்களில் இருந்துகொண்டு வருகிறது. திருவண்ணாமலையில் புதிய அழகான கட்டடம் கட்டப்பட்டிருந்தும், எவ்வளவு முயற்சி எடுத்துக்கொண்டாலும், இந்த மருத்துவமனைக்கு டாக்டர் கிடைக்கவில்லை என்ற புகார் தான் இருந்துகொண்டு வருகிறது. காரணம், நகராட்சியில் வந்து பணி யாற்றுகிற டாக்டர்களுக்கு போதிய அளவு சம்பளம் கொடுப்பதில்லை. சம்பளம் கிடைக்காமல் இருந்தாலும் கூட, நல்ல டாக்டர் வந்தால், அவர்களுக்கு உத்தியோக உயர்வு கிடைப்பதில்லை. ஆகவே நெடுங்காலம் அங்கே தங்குவதில்லை. இந்த மருத்துவ மனைகளை சர்க்காரே ஏற்றுக் கொள்ளவேண்டும் என்று நான் வற்புறுத்திக் கேட்டுக்கொள்கிறேன்.

கடைசியாக ஒன்று சொல்ல விரும்புகிறேன். தமிழ் நாட்டில் எங்கு பார்த்தாலும், எலும்பு முறிவு ஏற்பட்டால் ஆந்திராவில் இருக்கிற நகரி புத்தூருக்கு போய் கட்டிக்கொண்டு வருகிறார்கள். வாஸ்தவத்திலேயே அங்கே போய் கட்டிக்கொண்டு வந்தால் நன்றாக ஆகிவிடுகிறது என்பதை நாம் கண்கூடாகப் பார்க்கிறோம். அது மாயா ஜால சிகிச்சை இல்லை. மருந்துதான் வைத்துக் கட்டுகிறார்கள். அவர்கள் என்ன மருந்து வைத்து

15th March 1965]

[திரு. ப. உ. சண்முகம்]

கட்டுகிறார்கள் என்பதில் சர்க்கார் உடனடியாக கவனம் செலுத்தி, அந்த முறையை நமது மருத்துவ மனைகளில் கொண்டுவந்து சேர்ப்பதற்கு ஏற்பாடு செய்யவேண்டுமென்று வற்புறுத்திக் கேட்டுக்கொள்கிறேன்.

இறுதியாக ஒன்று சொல்லி முடிக்கிறேன். ஆஸ்தமா வியாதி ஆசனங்கள் செய்வதால் தீர்ந்துவிடுகிறது என்று பாராளுமன்றத்தில் இந்திய மருத்துவ அமைச்சர் திருமதி சுசீலா நய்யார் அவர்கள் சொன்னதாக பத்திரிகையில் படித்தேன். அப்படி ஆசனங்கள் செய்ததில் 50 பேர்களில் 40 பேர்களுக்கு ஆஸ்தமா வியாதி நீங்கிவிட்டதாக பாராளுமன்றத்தில் அவர்கள் குறிப்பிட்டிருக்கிறார்கள். அந்த முறையை இங்கே எப்படி புருத்து வது, எத்தகைய ஆசனங்கள் செய்யவேண்டும் என்பது பற்றி சர்க்கார் உடனே கவனம் செலுத்தி, நல்ல முறையில் ஆஸ்தமா வியாதியை தீர்ப்பதற்கு வழிவகை செய்யவேண்டும் என்று கேட்டுக்கொண்டு, என்னுடைய உரையை முடித்துக்கொள்கிறேன். வணக்கம்.

* திரு. அ. ராகவ ரெட்டி : கனம் சபாநாயகர் அவர்களே, நம்முடைய மாநிலத்திலே ஒவ்வொரு பஞ்சாயத்து யூனியனிலும் ப்ரமரி ஹெல்த் சென்ட்ரல் வைக்க வேண்டும் என்று திட்டம் போடப்பட்டது. ஒரு சில இடங்களில், முக்கியமாக என்னுடைய தொகுதியான கும்மிடிப் பூண்டியில்—அது பிற்போக்கான பிரதேசம்—அந்தப் பிரதேசத்தில்கூட, இன்னும் வைக்கப்படவில்லை. கடந்த மூன்று ஆண்டுகளாக எத்தனையோ மகஜர்கள் போட்டும் கூட, இன்றுவரை ஒன்றும் செய்யப்படவில்லை. எல்லா இடங்களிலும் ஒரே சமயத்தில் செய்துவிட முடியாது என்று சொன்னாலும் கூட, பிற்போக்கான பகுதியில் உடனடியாக ப்ரமரி ஹெல்த் சென்ட்ரல்களை வைக்க ஏற்பாடு செய்யவேண்டும் என்று கேட்டுக்கொள்கிறேன். இரண்டாவதாக, சென்னை நகரிலேயே இரண்டு பஸ் ஸ்டாண்டுகள் இருக்கின்றன. சென்ற ஆண்டு கூட இதைப் பற்றி எடுத்துக் கூறியிருக்கிறேன். ஒவ்வொரு பஸ் ஸ்டாப்பிலேயும் நூற்றுக்கணக்கான பிரயாணிகள் வந்து போகிறார்கள். அங்கு சுகாதாரம் என்பது சிறு அளவுக்குக் கூட இல்லாமல், பஸ் ஸ்டாண்டிலே ஐந்து நிமிடம் கூட நிற்கமுடியாத நிலைமை இருக்கிறது. அதைப்பற்றி 1962-ம் ஆண்டிலேயே ஒரு மனுக்கூட கொடுத்தேன். அப் பொழுது இருந்த ஹெல்த் ஆபீசர் எனக்கு ஒரு பதிலும் எழுதிவீட்டார்கள். அன்றுமுதல் இன்றுவரை, ஏதாவது ஒரு சின்ன அபிவிருத்தியாவது ஏற்பட்டிருக்கிறதா என்று சொன்னால், ஒன்றுமே இல்லை, அதே நிலையில்தான் இன்றும் இருக்கிறது. சென்னைக்கு வந்து போகிறவர்கள் மூலம், பல வியாதிகள் பரவ ஏதுவாக இருக்கிறது. ஆகவே, கூடிய சீக்கிரம், இரண்டு பஸ் ஸ்டாண்டுகளிலும், வேண்டிய அளவுக்கு அபிவிருத்தி செய்து சுகாதாரமுறையில் அவை இருக்க ஏற்பாடு செய்யவேண்டும் என்று கேட்டுக் கொள்கிறேன்.

நம்முடைய மாநிலத்திலே கிட்டத்தட்ட 1,200 ஹெல்த் இன்ஸ்பெக்டர்கள் இருக்கிறார்கள். அவர்கள் ஹெல்த் இன்ஸ்பெக்டர்களாக சேர்ந்தால் ஹெல்த் இன்ஸ்பெக்டர்களாகவே ரிடையர் ஆகும் நிலைமைதான் இருந்து வந்தது. இரண்டு மூன்று வருஷங்களுக்கு முன்பாக, அவர்களில் 100க்கு 10 பேர் வீதம் செலக்ஷன் கீர்ட் என்று உத்தியோக உயர்வு கொடுக்கப் பட்டது. அப்படி 10 சதவீதம் என்று சொன்னால் 120 பேர்களுக்குத்தான் அப்படி உயர்வு கொடுக்க முடியும். பாக்கி 1,000 பேர்கள் ஹெல்த் இன்ஸ்பெக்டர்களாகவே இருக்க வேண்டும். அவர்கள் கடந்த ஆண்டில் எல்லோரும் ஒரு கூட்டம் கூடி தங்கள் குறைகளை எடுத்துச் சொன்னார்கள். அந்தக் கூட்டத்திற்கு கனம் அமைச்சர் அவர்களும் வந்திருந்தார்கள். அவர்களிடம் தங்கள் குறைகளை அவர்கள் எடுத்துக் கூறினார்கள். நானும் அங்கே சென்று இருந்தேன். கனம் அமைச்சர் அவர்கள் அவர்களுடைய குறைகளை கவனிப்பதாகச் சொன்னார்கள். ஆனால் இன்றுவரை எதுவும் நடக்கவில்லை. அவர்களுடைய நிலைமையை அபிவிருத்தி செய்யவேண்டும். இன்றைக்கு ஒவ்வொரு ப்ளாக்குக்கும் ஒரு ஹெல்த் இன்ஸ்பெக்டர் என்று இருக்கிறார்கள். அவர்களுக்கு அதிகாரி, ப்ளாக் அதிகாரியா அல்லது ஹெல்த் அதிகாரியா என்று தெளிவாகத் தெரியவில்லை. அதோடு கூட அவர்கள் எந்த வேலையைச் செய்யவேண்டும் என்பதும் குறிப்பாகத்

12-00
noon.

[திரு. அ. ராகவ ரெட்டி]

[15th March 1965]

தெரியவில்லை. அன்றைக்கு அவர்கள் செய்யவேண்டியது எல்லாம் லேசென்ஸ் ஃபீஸ் வசூல் செய்யவேண்டியதுதான் என்ற முறையில்தான் பணியாற்றிவருகிறார்கள். அந்த நிலையை மாற்றி, ஹெல்த் இன்ஸ்பெக்டர்கள் கட்டாயம் ஹெல்த் சம்பந்தமான வேலைகளுத்தான் செய்ய வேண்டும், மற்ற வேலைகளில் ஈடுபடக்கூடாது என்ற வகையில் ஏற்பாடு செய்யப்பட வேண்டும் என்று கேட்டுக் கொள்கிறேன்.

கடைசியாக நம்முடைய மெடிகல் காலேஜுகளில் அட்மிஷன்போது, ஜில்லாவாரியாக இடங்கள் கொடுக்கவேண்டும் என்று சர்க்கார் திட்டம் போட்டிருக்கிறார்கள். ஆனால், நடைமுறையில் இருப்பது என்ன என்று பார்த்தால், எப்படியோ ரெவின்யூ டிபார்ட்மெண்டில் தப்பி சர்ட்டிபிகேட் வாங்கி, சென்னையிலுள்ள அதிகாரிகள் எல்லாம், வயாபாரிகள், இன்னும் பெரிய மனிதர்கள் எல்லாம், எங்கள் ஜில்லாவிற்கு இருக்கும் இடங்களைப் பெற்றுவிடுகிறார்கள். உண்மையாக எங்கள் ஜில்லாவிலிருந்து வருபவர்களில் 10 சதவீதம் பேர்களுக்குக் கூட இடம் கிடைப்பதில்லை. அதைப் பற்றி கடந்த ஆண்டு கூட சொல்லியிருந்தேன். ஏதாவது ஒரு வகையில் அதைக் கட்டுப்படுத்தவேண்டும். குறைந்தது ஓட்டர் லிஸ்டிலாவது அவர்கள் பெயர் இருக்கவேண்டும். அப்பொழுதுதான் அந்த ஜில்லாவாசி என்று சர்ட்டிபிகேட் கொடுக்க வேண்டும். அப்படி ஒரு ஏற்பாட்டைச் செய்தால்தான் எங்கள் ஜில்லாவிற்கு ஒதுக்கப்படும் இடம் உண்மையான எங்கள் ஜில்லாவாசிகளுக்கு கிடைக்க வழி இருக்கும். அப்படிச் செய்தால் தான் இம்மாதிரி ஏற்படும் தவறுகள் தவிர்க்கப்படும். இந்த ஆண்டாவது கைக்கல்பட்டு ஜில்லா ஸ்தானிகர்கள் இந்த ஜில்லாவாசிகளுக்கே கிடைக்க ஏற்பாடு செய்யவேண்டும் என்று கேட்டுக்கொள்கிறேன். எனக்கு இந்த சந்தர்ப்பம் அளித்த சபாநாயகர் அவர்களுக்கு நன்றி கூறி என் உரையை முடிக்கிறேன். வணக்கம்.

* திரு. வி. எல்லம் நாயுடு : கனம் சபாநாயகர் அவர்களே, 1965-66க்கு ஆன பொது நலத்துறை, மருத்துவ இனங்களுக்காக கனம் சுகாதார அமைச்சர் அவர்களால், கோரப்பட்டுள்ள மானியத்தை ஆதரித்து என்னுடைய கருத்துக்களைச் சொல்ல விரும்புகிறேன். கிராமங்களிலே சுகாதார வசதிகள் குறைவாக இருக்கிறது. காரணம், ஒவ்வொரு கிராமத்திலும், கிட்டத்தட்ட 75 சதவீதத்துக்கு குடிதண்ணீர் வசதி செய்து கொடுக்கப்பட்டிருக்கிறது என்று சொன்னாலும், அந்தக் கிராமங்களில் வடிகால் வசதி செய்துக் கொடுக்கப்படவில்லை. அரசாங்கத்திலிருந்து அதற்கு மானியம் கொடுக்கப்படவில்லை. மானியம் இல்லாமலே பஞ்சாயத்துக்கள் தாங்களே, அமைத்துக்கொள்ள அவர்களுக்கு வசதி குறைவாக இருப்பதால், அதைச் செய்யமுடியவில்லை. பஞ்சாயத்துக்கள் ஆரம்பத்தில் மிகவும் அவசரமாக இரண்டு மூன்று பணிகளைத்தான் கைக்கொள்ளவேண்டும் என்று இருக்கிறது. நிதி நிலை உள்ள கிராமங்களில் கூட, முதலில் ஆரம்பக் கல்வி, குடிநீர், போக்குவரத்து, இவைகளைத்தான் செய்யவேண்டும் என்று குறிப்பிடப்பட்டிருக்கிறது. இந்த வடிகால், ஜலதாரை கட்டும் வேலை செய்ய வேண்டாம் என்று நினைத்து வைக்கப்பட்டிருக்கிறது. இந்த ஆண்டிலாவது அத்தகைய பணிகளை எடுக்க வேண்டும், அதற்கான தொகைகளை ஒதுக்கவேண்டும், ஒவ்வொரு கிராமத்திலும் வடிகால், ஜலதாரை கட்டுவது மேற்கொள்ளப்படவேண்டும், இவற்றிக்கான ஏற்பாடுகள் செய்யப்படவேண்டும் என்று கேட்டுக்கொள்கிறேன்.

அதே நேரத்தில், குடிநீர் வசதிக்காக இப்பொழுது செய்யப்பட்டுள்ள வசதிகள் போதுமானதாக இல்லை. எல்லாக் கிராமங்களிலும், எலெக்ட்ரிசிட்டி மூலமாகவும், ஆயில் எஞ்சின் மூலமாகவும் தண்ணீர் கொடுத்துக் கொண்டு வருகிறோம். அதிலே, நாயுடு ஐந்து கிராமங்களைச் சேர்த்து, 10,000, 15,000 ஜனத்தொகைக்கு திட்டம் வகுத்து, அப்படி கிராமங்களுக்கு குடிதண்ணீர்வசதி செய்து கொடுத்தால், செலவும் குறையும், நல்ல குடிதண்ணீரும் எல்லோருக்கும் கிடைக்கும். அதற்கு வேண்டிய ஆட்களை அமர்த்திச் செய்யவும் வசதியாக இருக்கும். ஆகவே, 4, 5 கிராமங்களைச் சேர்த்து திட்டம் வகுக்கும் ஏற்பாட்டை கவனிக்க வேண்டும் என்று கேட்டுக் கொள்கிறேன். என்னுடைய தொகுதியில், ஆலந்தரை, மதுவரையூரம்,

15th March 1965] [திரு. வி. எல்லம் நாயுடு]

பூலூர்வப்பட்டி, போழ்வாம்பட்டி முதலிய கிராமங்களைச் சேர்த்து இரண்டு மூன்று வருஷங்களுக்கு முன்பு ஒரு திட்டம் பரிசீலிக்கப்பட்டது. எஞ்சினியர்கள் சுமார் 3 லட்சம் ரூபாய் செலவாகும் என்று சொன்னார்கள். அதில் நாலில் ஒரு பங்கு மக்கள் கட்டவேண்டும் என்றும் சொன்னார்கள். கிராம மக்கள், ஏழை மக்களாக இருப்பதால், நாலில் ஒரு பங்கு கட்ட வேண்டும் என்பது அவர்களுடைய சக்திக்கு அப்பாற்பட்டதாக இருக்கிறது. பஞ்சாயத்துக்களில் வரிபோட்டு, 75,000 ரூபாய் வசூல் செய்து கொடுக்கும் நிலையில் இல்லை. ஆகவே இந்தத் திட்டத்தை தேசிய குடி தண்ணீர் திட்டத்தின் கீழ் சேர்த்து, இந்த 1965-66வது ஆண்டிலாவது அந்தத் திட்டத்தை எடுக்கவேண்டும் என்று கேட்டுக்கொள்கிறேன்.

ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்கள் பற்றிச் சொல்லும்போது, என்னுடைய தொகுதி தொண்டாமுத்தூர் பஞ்சாயத்து யூனியனில் ஒரு ஆரம்ப நிலையம் வைக்க வேண்டும் என்று சிபாரிசு செய்யப்பட்டிருந்தது. ஆனால் மூன்று ஆண்டுகளாகியும், போதிய ஏற்பாடுகள் செய்யப்படவில்லை. கிராமத்தார்கள் இலவசமாக, வாடகை இல்லாமல் கட்டப் கொடுக்கத் தயாராக இருக்கிறார்கள். இந்த ஆண்டு அந்தத் திட்டத்தை அமுலாக்க சாங்ஷன் செய்து ரூப்பதாகத் தெரிகிறது. உடனடியாக அதற்கான ஏற்பாடுகள் செய்யப் படவேண்டும் என்று கேட்டுக்கொள்கிறேன்.

பொது இடங்களில் கக்கசுகள் இல்லாததால் பல கஷ்டங்கள் ஏற்படுகின்றன. அவசியமாக அதிகமான மாணவர்கள் படிக்கும் பள்ளிக் கிலாவது கக்கசுகள் அமைக்க ஏற்பாடுகள் செய்யப்படவேண்டும்.

என்னுடைய பகுதி அதிகமாக அரிசனங்கள் வசிக்கும் பகுதி. ஆதி வாசிகளும் அதிகம். ஆகவே, அந்த ஆதி வாசிகள், அரிசனங்களுக்கு வைத்திய வசதியே இல்லாமல் இருக்கிறது. அவர்கள் மலேமீது வசிப்பவர்கள். ஆகவே, அனைக்கட்டி, பூண்டி, வெள்ளங்கிரி, மலைச்சாரலில் ஆதிவாசிகளுக்கு ஆஸ்பத்திரி வசதிகள் செய்து கொடுக்கவேண்டும் என்று அமைச்சர் அவர்களைக் கேட்டுக்கொள்கிறேன்.

அதோடு கூட, இரண்டு மூன்று ஆண்டுகளாகக் கேட்டுக் கொண்டு வருகிறோம். கோவையிலே ஒரு மருத்துவக் கல்லூரி வேண்டும் என்று. இதைப் பல ஆண்டுகளாக கேட்டுக்கொண்டு வருகிறோம். சர்க்கார் யோசனை செய்கிறார்கள் என்று சொல்லப்படுகிறது. அதை நன்கு யோசித்து, நல்ல தொழில் முன்னேற்றம் அடைந்துள்ள பிரதேசமான, அதிகமான மக்கள் வசிக்கும் பிரதேசமான அந்தப் பகுதியில் மருத்துவக் கல்லூரி வைக்க உடனடியாக ஏற்பாடு செய்யவேண்டும் என்று கேட்டுக்கொள்கிறேன். அப்படி அமைக்கும்போது, அந்தக் கல்லூரியில், தமிழ் மருத்துவ முறையையும் இணைக்க வேண்டும், அப்படி செய்தால் நல்லதாக இருக்கும். தமிழ் மருத்துவர்களுக்கு இப்பொழுது நாம் கொடுத்து வருகின்ற சலுகை ஒன்றுமே இல்லை என்று நான் கருதுகிறேன். முற்காலங்களில் எல்லாம் கிராமப் புறங்களில் தமிழ் மருத்துவர்கள் நன்றாகப் பணியாற்றி வந்தார்கள். அவர்களுக்கு நாம் கொஞ்சம் உதவி செய்து அவர்களை ஊக்குவித்தால், கிராமங்களில் அவர்கள் வைத்திய வசதி நல்ல முறையில் செய்ய முடியும். அப்படிச் செய்தால் நகரங்களை நோக்கி வருகின்ற வியாதிஸ்தர்களின் தொகை குறைய எதுவாக இருக்கும் என்பதை அமைச்சர் அவர்களுக்குத் தங்கள் மூலமாகத் தெரிவித்துக் கொள்கின்றேன். மேலும், ப்ரமரி ஹெல்த் சென்டர்கள் அனைத்து இடங்களில் ஏற்படுத்தப்பட்டிருக்கின்றன என்றாலும், கிராமப் புறங்களில் குறிப்பாக பின் தங்கிய கிராமங்களில், அவைகளை அமைத்துக் கொடுக்கவேண்டுமென்று கேட்டுக்கொண்டு என்னுடைய உரையை முடிக்கின்றேன். வணக்கம்.

* திரு. நா. ப. செங்கோட்டுவேலு : அவைத்தலைவர் அவர்களே, பொது சுகாதாரம், மருத்துவம் ஆகிய மானியக் கோரிக்கைகளின் மீது கிராவிட முன்னேற்றக் கழகத்தினர் கொடுத்திருக்கும் வெட்டுப் பிரேரணைகளை ஒட்டி சில கருத்துக்களை நான் சொல்ல விரும்புகிறேன்.

[திரு. நா. ப. செங்கோட்டவேலு] [15th March 1965]

ஐயாயிரம் ஜனத்தொகைக்கு மேற்பட்ட கிராமங்களுக்கெல்லாம் பாதுகாக்கப்பட்ட குடி தண்ணீர் வசதி செய்து கொடுக்கவேண்டுமென்று அரசாங்கம் ஒரு கொள்கையை வைத்திருந்தும், நமது நாட்டில் அநேக கிராமங்களில் குடி தண்ணீர் வசதி இல்லாமல் மக்கள் அவதிப்படும் நிலையில் இருக்கிறார்கள்.

இராசிபுரத்தில் இரண்டு பெரிய பஞ்சாயத்துகளும் ஒரு முனிசிபாலிட்யும் இருக்கிறது. இந்த மூன்று பெரிய நகரங்களுக்குக் கூட குடி தண்ணீர் வசதி செய்து கொடுக்கப்படவில்லை. இராசிபுரம் மக்கள் சுமார் 15 ஆண்டுகளாகக் கேட்டுக் கொண்டு வந்ததன் பேரில் இப்பொழுதுதான் தண்ணீர் கொடுப்பதற்கான திட்டம் எடுத்துக்கொள்ளப்பட்டு, அதுவும் என்றைக்கு முடியுமோ என்ற அளவில் தான் வேலை நடந்து கொண்டு வருகிறது.

நாமகிரிப்பேட்டை, குருசாமிபாளையம் போன்ற டவுன் பஞ்சாயத்துக்கள் இருக்கின்றன. அங்கும் பாதுகாக்கப்பட்ட குடி தண்ணீர் வசதி செய்து கொடுக்கப்படவில்லை. ஆகவே, பாதுகாக்கப்பட்ட குடி தண்ணீர் வசதி இல்லாத நகரங்களுக்கெல்லாம் குடி தண்ணீர் வசதி செய்து கொடுக்கும் நல்ல திட்டங்களை அரசாங்கம் விரைவில் செயல்படுத்த வேண்டுமென்று நான் கேட்டுக் கொள்கின்றேன்.

கிராமங்களில் குடி தண்ணீர் திட்டத்திற்காக நாம் செலவழிக்கும் பணம் எல்லாம் நல்ல முறையில் செலவிடப்படவேண்டும். கிணறு வெட்டும் போது, நல்ல இடமாகப் பார்த்து வெட்டவேண்டும். பாரையாகப் போகும் காரணத்தால், பணம் செலவழித்தும் கிணறு வெட்டியும், பம்பு செட் வைத்தும், பிரயோசனப் படாமல் போய்விடுகிறது. இப்படிப்பட்ட கிணறுகள் ஏராளமாக இருக்கின்றன. எனவே, நல்ல இடமாகப் பார்த்து, நீர்த் தரமாகத் தண்ணீர் கிடைக்கக்கூடிய இடமாகப் பார்த்து கிணறுகள் வெட்டப்படவேண்டும். இலட்சக்கணக்கான ரூபாய் செலவு செய்தும், பலன் இல்லாமல் போகக் கூடாது. வெட்டுகிற கிணறுகள் எல்லாம் தண்ணீர் இல்லாத இடமாகப் போய் விட்டால், அதில் எதிர்பார்த்திருந்த பலன் கிடைக்காமல் போய்விடும் என்பதை உத்தேசித்து, குடி தண்ணீர் திட்டத்தை நல்ல முறையில் செயல்படுத்தவேண்டும் என்று கேட்டுக்கொள்கிறேன்.

கிராமப் பகுதிகளில் ஆஸ்பத்திரி வசதி கிடையாது. நகரப் புறங்களிலும் அநேக இடங்களில் ஆஸ்பத்திரி கிடையாது. நகரமாக இருந்தாலும், கிராமமாக இருந்தாலும், வைத்திய வசதி மிகவும் குறைவாக இருக்கிறது. நாமகிரிப்பேட்டை ப்ரைமரி ஹெல்த் சென்டரில் நீண்ட காலமாக டாக்டர் இல்லாமல் இருக்கிறார். அப்படிப்பட்ட டாக்டர் இல்லாத வைத்தியசாலைகளுக்கு உடனடியாக டாக்டரை நியமிப்பதோடு, அவர்கள் நிரந்தரமாக இருக்கிறார்களா அடிக்கடி லீவ் எடுத்துக்கொண்டு போகாமல் இருக்கிறார்களா என்று பார்த்து, லீவ் எடுத்துக்கொண்டு போனால், அவர்களுக்கு உடனடியாக மாற்று டாக்டர் போட்டு, எப்போதும் டாக்டர் இருக்கும் ஏற்பாட்டை செய்துகொடுக்க வேண்டுமென்று கேட்டுக் கொள்ளுகின்றேன்.

குருசாமிபாளையம் டவுன் பஞ்சாயத்தில் ஒரு ப்ரைமரி ஹெல்த் சென்டர் வேண்டும் என்று நீண்டகாலமாகக் கேட்டுக் கொண்டிருக்கிறார்கள். அப்படியிருந்தும், அவர்கள் கட்டடம் கொடுக்க முன்வந்தும், அரசாங்கம் அங்கே ஆஸ்பத்திரியைத் திறக்க எந்த விதமான முயற்சியும் எடுத்துக் கொள்ளவில்லை.

அதோடு, இராசிபுரத்தில் இன்றைக்கிருக்கும் ஆஸ்பத்திரி ஐம்பது ஆண்டுகளுக்கு முன்பு கட்டப்பட்டது. இந்த ஐம்பது ஆண்டுக் காலமாக எந்த விதமான விஸ்தரிப்பும் அதில் செய்யப்படவில்லை. எக்ஸ்ட்ரே படம் எடுக்கும் அளவுக்கும், 100 படுக்கைகளைக் கொண்டதாகவும் அதை விஸ்தரிக்க வேண்டும். 25,000க்கு மேற்பட்ட மக்கள் தொகை உள்ள பகுதியாக இருப்பதால், அங்குள்ள ஆஸ்பத்திரியை அதிக வசதியுள்ள பெரிய ஆஸ்பத்திரியாக விஸ்தரிக்கவேண்டும் என்று கேட்டுக் கொள்கின்றேன்.

ராசிபுரம் பெரிய முனிசிபல் நகரமாக இருந்தாலும் அங்கே நல்ல சாக்கடை வசதி இல்லை. சேலம் போன்ற நகரங்களிலே கூட பாதாள சாக்கடை அமைக்கப்படவில்லை. இப்படி இருப்பதால் அங்கே - - - - - கொக்கிடி

15th March 1965] [திரு. நா. ப. செங்கோட்டுவேலு]

அதிகமாக இருக்கிறது. எனவே பாதாஞ்ச சாக்கடை அமைக்க அரசாங்கம் தாராளமாகக் கடன் உதவி அளித்து நல்ல சாக்கடைத் திட்டத்திற்கு ஏற்பாடு செய்யவேண்டுமென்று நான் கேட்டுக்கொள்ளுகின்றேன்.

சேலத்தில் ஒரு மருத்துவக் கல்லூரி வேண்டுமென்று கேட்டுக் கொண்டிருக்கிறார்கள். ரயில்வே ஸெஸ் பண்டில் 25 லட்சம் ரூபாய் இருக்கிறது. அதைப் பயன்படுத்தி சேலத்தில் மருத்துவக் கல்லூரியை ஏற்படுத்தவேண்டும் என்று நாங்கள் கேட்டுக்கொண்டிருக்கும் கோரிக்கையை அரசாங்கம் கவனித்து உடனடியாக அங்கே ஒரு கல்லூரி ஏற்படுத்துவதற்கு முன்வரவேண்டுமென்று நான் கேட்டுக்கொள்ளுகின்றேன்.

கிராம வைத்திய வசதிக்காக பரைமரி ஹெல்த் சென்டர்கள் திறக்கப்படுகின்றன. அத்துடன் மூன்று நான்கு ஸப்-சென்டர்களும் இணைக்கப்பட்டிருக்கின்றன. அந்த ஸென்டர்களுக்குப் போய்ப் பணியாற்றும் டாக்டர்களுக்கு, வான் வசதி செய்து கொடுக்கப்படவேண்டும். கொடுக்கப்படும் 'வான்' களும் பழுதில்லாமல் இருக்கின்றனவா என்று பார்த்துக் கொள்ளவேண்டும். எப்பொழுது கேட்டாலும் ஆஸ்பத்திரியில் மருந்து இல்லை என்ற குறை இருக்கிறது. அந்த ஆஸ்பத்திரிகளுக்கு வேண்டிய மருந்துகளைச் செய்வதற்கு அரசாங்கம் அவ்வப்போது நடவடிக்கை எடுத்துக்கொள்ளவேண்டும்.

சென்ற அக்டோபர் மாதத்தில் தமிழ்நாட்டு நாட்டு வைத்தியர்கள் மகாநாட்டை நமது சுகாதார அமைச்சர் அவர்கள் துவக்கி வைத்தார்கள். கொல்லிமலையில் நல்ல மூலிகைகள் கிடைக்கின்றன. அங்கே ஒரு மூலிகைப் பண்ணை ஏற்படுத்தவேண்டும் என்று சொல்லியிருக்கிறோம். அங்கே நல்ல மூலிகைகள் கிடைக்கக் கூடிய வாய்ப்பு இருக்கும் காரணத்தால் அங்கே மூலிகைப் பண்ணையை ஏற்படுத்தி, நாட்டு வைத்தியத்திற்காகக் கிடைக்கக்கூடிய மூலிகைகளை நல்ல முறையில் பயன்படுத்த வழிவகை செய்யவேண்டுமென்று கோரி விடைபெறுகின்றேன். வணக்கம்.

* திரு. அ. பெ. தர்மலிங்கம் : மதிப்பிற்குரிய சட்ட மன்றத்தலைவர் அவர்களே, இங்கே இன்றைய விவாதத்தைத் துவங்குவதற்கு முன்பு நம்முடைய சுகாதார அமைச்சர் அவர்கள் மிகவும் கனிவோடும், பாசத்தோடும் இந்த உரை துவங்கியதன் நிலைமையைப்பற்றி எடுத்துச் சொன்னார்கள். பொதுவாகவே, தாய்க் குலத்திற்கே உரிய தனிப் பண்பு அது. அதன் காரணத்தாலோ என்னவோ நமக்கு சுகாதார அமைச்சராகக் கிடைத்திருப்பவரும் தாய்க் குலத்தின் வழிகாட்டி ஆவார்கள். அதைப் போலவே, மருத்துவ இயக்குனர் அவர்களும் தாய்க் குலத்தைச் சேர்ந்தவர்கள். அதைப் போலவே, பொது சுகாதார இயக்குநர் அவர்களும் தாய்க் குலத்தைச் சேர்ந்தவர்கள். எனவே, இன்றை நல்ல பொருத்தமானவர்களை நியமித்து அவர்கள் அந்த அளவிலே இந்த இலக்காக்களை நிர்வகிக்கவேண்டும் என்பதற்கு அறிவுறுப்பாக அன்போடும் பண்போடும் அவர்கள் இதைக் கண்காணித்து வருகிறார்கள், என்று சொன்னால் இது மிகையாகாது. நாங்கள் இங்கே குறிப்பிடுகிற கருத்துக்களையெல்லாம் குற்றச் சாட்டாகக் கருதாது, அவர்கள் அதற்கு தக்க நடவடிக்கை எடுத்து ஆவன செய்யவேண்டும் என்பதற்காகவே சிலவற்றை நான் இங்கே சொல்ல விரும்புகிறேன்.

பொதுவாக, இப்பொழுது தமிழ்நாட்டிலே பல மருத்துவக் கட்டிடங்கள் இருந்தால், அங்கே டாக்டர்கள் இல்லை. டாக்டர்கள் இருந்தால் மருந்து இல்லை. டாக்டர்களும் மருந்தும் இருந்தால் அங்கே நல்ல மனமுள்ளவர்கள் டாக்டர்களாக வருவதில்லை. இப்படிப்பட்ட நிலைமை எல்லாம் பகுதிகளிலும் இருந்து வருகிறது. பொதுவாக, கிராமப் புறங்களில் பல சுகாதாரத் திட்டங்களையும், மருத்துவத் திட்டங்களையும் நல்ல முறையில் செயல்படுத்தவேண்டும் என்ற நோக்கத்தோடு நாம் செயல்படுத்த முயற்சிகள் எடுத்துக்கொண்டாலும், அங்கே சரியாக இயங்குவது கிடையாது. கிராமத்திலே ரூரல் டிஸ்பன்ஸரி டாக்டர்களுக்கு மூன்றில் இரண்டு பங்கு சர்க்கார் மான்யமாகவும், மூன்றில் ஒரு பங்கு பஞ்சாயத்து மான்யமாகவும் கொடுத்து, அங்கிருக்கும் டாக்டர்களுக்கு ரூ. 97½ சம்பளம் கொடுக்கப்படுகிறது. அந்த டாக்டர் அந்த சம்பளத்தை வைத்துக் கொண்டு அங்கே

[திரு. அ. பெ. தர்மலிங்கம்] [15th March 1965]

சரியான முறையில் ஜீவிக்க முடியவில்லை. அவர்கள் அதுனால் வேறு பல சிகிச்சைகள் செய்தின்ற காரணத்தால் மருத்துவ மனைகளில் சரியான படி பணியாற்றுவது கிடையாது. மருந்து வாங்குவதற்காக ஒதுக்கப்படும் பணமும் ஆண்டு ஒன்றுக்கு ஏறத்தாழ ரூ. 400, ரூ. 500, ரூ. 1,000 என்ற அளவில்தான் கொடுக்கப்படுகிறது. அதுவும் சென்னைக்கு இன்டென்ட் போட்டு வாங்கவேண்டிய நிலையில் இருப்பதால் ரூரல் டிஸ்பென்ஸரி யிலும் கூட மருந்துகள் காலா காலத்தில் கிடைக்காத காரணத்தால், அங்கே நல்ல முறையில் வைத்திய வசதி செய்துகொள்ள முடியவில்லை.

அதுமாத்திரம் அல்ல. பொதுவாக பலயிடங்களில் குடித்தண்ணீர் வசதி நன்றாக இல்லை. அதுவும் தேசிய பாதுகாப்புக் குடிதண்ணீர் திட்டம் அமுலாக்கப்பட்டுள்ள இடங்களில்—நல்ல குடி தண்ணீர் கிடைக்கிறது என்பது வரவேற்கத்தக்கதுதான்—வடிகால் திட்டம் அமுலாக்கப்படாததன் காரணமாக ரோடுகளில் தண்ணீர் தான் தேங்கிக் கிடக்கிறது. இதனால் கொசுக் களுடைய உபத்திரவம் அதிகமாகிவிட்டது. ஏந்த நோக்கத்திற்காக நாம் பாதுகாப்புக் குடிதண்ணீர் திட்டத்தைக் கொண்டு வந்தோமோ, அது இன்றையதினம் வேறுவகையில் பாதிக்கப்படுகிறதை நாம் கவனித்தாக வேண்டும். ஆகவே வடிகால் திட்டத்தையும் உடனடியாக இந்தப் பிரதேச சங்களில் அமுலுக்குக் கொண்டுவந்தாக வேண்டும்.

அடுத்த மருத்துவத் துறையில் பணியாற்றி வந்த மேல் நர்சுகளை ஏறத்தாழ எடுத்துவிட்டதாக அறிகிறோம். இன்னும் 400 எம்.என்.எஸ். இருக்கிறார்கள். பலகால அனுபவம் பெற்ற இவர்கள் எவ்விதப் பரமோஷனுக்கும் வசதியின்றி இருப்பதாகத்தெரிகிறது. அதுவும் ஐந்துப் பெண்களுக்குப் பரமோஷன் கொடுத்தால் ஒரு எம்.என்.எஸ்.சுக்குக் கொடுப்பதான நியதி இருப்பதாகத் தெரிகிறது. இதனால் இவர்களுக்குக் கீழே வந்தவர்களுக்கூட மேலே போய்விடக்கூடிய நிலை ஏற்படுகிறது. மேல் நர்சுகளையே எடுத்துவிட்டோம். முன்பு வந்த மேல் நர்சுகளில் பாக்கி இருக்கக் கூடியவர்கள் சிறு தொகை தான். அதுவும் இவர்கள் பலகால அனுபவம் உடையவர்கள். ஆகவே இவர்களுக்கு ஒரு இரண்டு வருடகால தனிப் பயிற்சியாவது கொடுத்து—கிராமப்புறங்களில் டாக்டர்கள் இல்லை என்கிற குறையைப் போக்க அனுப்பி வைக்கலாம் என்று தெரிவித்துக்கொள்கிறேன்.

என்னுடைய தொகுதியில்—லால்குடி வட்டாரத்தில் 84 பஞ்சாயத்துகள் இருக்கின்றன. அங்கே வைத்திய வசதி கிடையாது. லால்குடியில் ஒரு ஆஸ்பத்திரி இருக்கிறது. நான் அதைச் சரீர்த்தில் சென்று பார்த்தேன். அங்குள்ள கட்டிடங்களில் படுக்கை கிடையாது. நோயாளிகள் அந்த ஸ்டிரிங் கட்டிலில் படுத்த முதுகெல்லாம் காய்ப்புப் பெற்றுள்ளார்கள். டாக்டர்களைக் கேட்பால் அதுபற்றி எழுதியிருக்கிறோம், இன்னும் வரவில்லை என்கிறார்கள். அங்கே ஒரு குடிதண்ணீர் கிணறு இருக்கிறது. அதன் தண்ணீர் கெட்டு இருக்கிறது. அதுபற்றி P.W.D.-க்கு எழுதி இருக்கிறார்களாம். இருந்தாலும் நோயாளிகள் அதை எடுத்துதான் உபயோகப் படுத்த வேண்டியவர்களாக இருக்கிறார்கள். ஆகவே உடனடியாக, அங்கே படுக்கை வசதியையும், குடிதண்ணீர் வசதியையும் ஏற்படுத்திக்கொடுக்க வேண்டுமாய்க் கேட்டுக்கொள்கிறேன்.

அதுபோல திருச்சியில் பெரிய மருத்துவமனை இருக்கிறது. கட்டிடம் பார்ப்பதற்கு அழகாகவும், பெரியதாகவும் இருக்கிறதே தவிர, வசதிகள் கிடையாது. நோயாளிகள் குடிப்பதற்குப் போதுமான தண்ணீர் கிடையாது. 1965-66-ல் 1,132 படுக்கைகள் ஏற்படுத்தப்படும் என்று எதிர்பார்ப்பதாகக் குறிப்பிட்டு இருக்கிறார்கள். பொதுவாக மருத்துவ மனைகளில் எந்த நோயாளியையாவது பார்த்து “கீழே படுத்துக் கொள்ளுங்கள்” என்றால் உடனே அவருக்குத் திகீர் என்கிறது. படுக்கையில் படுக்கிறவர்களுக்கு ஒருவித சிகிச்சை, கீழே படுத்துக்கொள்கிறவர்களுக்கு ஒருவிதமாகத்தான் கவனிக்கப்படுவார்களோ என்கிற மனவேதனை ஏற்படுகிற காரணத்தால் அவருடைய நோய் திரா விநாயாகிவிடுமோ என்று அஞ்ச வேண்டியதாக இருக்கிறது. ஆகவே நல்ல படுக்கை

15th March 1965] [திரு. அ. பெ. தர்மலிங்கம்]

வசதிகள் செய்து கொடுக்க வேண்டும். அதோடு அதிகமாக விண்ணப்பம் செய்து கொள்கிற டாக்டர்களை—ஹவுஸ் சர்ஜன்களாக எல்லா இடங்களிலும் உடனே ஏற்படுத்த வேண்டும் என்பதாக தெரிவித்துக்கொள்கிறேன்.

மேலும் அமைச்சர் அவர்கள் தம்முடைய அறிக்கையில், “வீடுகளுக்குச் சென்று சிகிச்சை அளித்து காச நோயைக் கட்டுப்படுத்துவதற்கான திட்டம் ஏற்கெனவே வட ஆற்காடு, நல்கிரி, தஞ்சாவூர், இராமநாதபுரம் மாவட்டங்களில் செயல்பட்டு வருகிறது. இதர மாவட்டங்களுக்கும் இத்திட்டத்தை விஸ்தரிப்பது பற்றி அரசாங்கம் ஆலோசித்து வருகிறது” என்று குறிப்பிட்டுள்ளார்கள். இதை உடனடியாக எல்லா இடங்களுக்கும் விஸ்தரிக்க வேண்டும் என்பதாகக் கேட்டுக்கொள்கிறேன். தன்னை மாவட்டத்தில் செங்கிப்பட்டி சானடோரியம் இருக்கிறது. திருச்சியில் ராஜாஜி சானடோரியம் இருக்கிறது. இவற்றில் சேருவது என்பது சாதாரண காரியம் அல்ல. ஆகவே வீடுகளுக்குச் சென்று சிகிச்சை அளிக்கும் வசதியை எல்லா மாவட்டங்களிலும் இந்த ஆண்டு விஸ்தரிக்க உத்தரவு பிறப்பிக்க வேண்டுமென்று கேட்டுக் கொள்கிறேன்.

அதேபோன்று பொம்பலூர், அரியலூர் பகுதியில் ஜிப்சம் கிடைக்கிறது. ஜிப்சம் எடுக்கும் வேலையில் கடுபட்டுள்ள தொழிலாளர்களுக்கு காச நோய் வந்துவிடுகிறது. அவர்களுக்கு முதல் உதவி செய்வதற்குக் கூட சரியான நடவடிக்கை எடுத்துக்கொள்ளவில்லை. ஆகவே சித்தனரி பகுதியில் ஆரம்ப சுகாதார நிலையத்தையாவது ஏற்படுத்த ஆலோசனை செய்ய வேண்டுமென்று கேட்டுக்கொண்டு என் உரையை முடித்துக்கொள்கிறேன். வணக்கம்.

* திரு. இரா. நெடுஞ்செழியன் : மதிப்பிற்குரிய சட்டமன்றத்தலைவர் அவர்களே, கனம் பொது நலத்துறை அமைச்சர் அவர்களால் இந்த மன்றத்தில் ஆய்வுக்கு வைக்கப்பட்டுள்ள பொதுநலத்துறை மானியத்தின் மீதும், மருத்துவத்துறை மானியத்தின்மீதும் எதிர்க்கட்சித்தரப்பினர் கொடுத்துள்ள வெட்டுப் பிரேரணைகளை ஒப்புச் சில கருத்துக்களை வழங்க முற்படுகிறேன். பொதுநலத்துறை மானியக் கோரிக்கையின் மீது பேசிய கனம் உறுப்பினர்கள் தங்கள் கருத்துக்களைத் தெளிவாக எடுத்து வைத்திருக்கிறார்கள். எனக்கு முன்னால் பேசிய திரு. அன்பில் தர்மலிங்கம் அவர்கள் சொன்னது போல், பொது நலத்துறை அமைச்சரகத்திலும், பொதுநலத்துறை இயக்குநர் அலுவலகத்திலும், மருத்துவத்துறை இயக்குநர் அலுவலகத்திலும், இன்று முப்பேரும் பெருமாட்டிகள் இருந்து கனிவோடும், கருத்தோடும் பணியாற்றி வருகிறார்கள் என்பது மகிழ்ச்சிக்கரியதாகும். எனக்கு முன்னால் பேசிய கனம் உறுப்பினர் சொல்லியமாதிரி இங்கே எடுத்து வைக்கப்படுகிற கருத்துக்களை குற்றச் சாட்டாகக்கொள்ளாமல், பரிந்துரைகள் எடுக்கக்கொண்டு அக்குறைபாடுகளை நிவர்த்திக்கத் தக்க நடவடிக்கைகளை எடுக்கவேண்டும் என்று தெரிவித்துக் கொள்கிறேன். நீக்கப்பட வேண்டிய குறைபாடுகள் பலப்பல இருக்கின்றன. நிறைவேற்றப்படவேண்டிய நிறைபாடுகள் பலப்பல இருக்கின்றன. இவற்றை மன்றத்தின் முன் எடுத்து வைப்பது எங்கள் கடமையாகும்.

இந்த ஆண்டு மருத்துவத்துறை மானியத்துதின் கீழ் 9½ கோடி ரூபாய் கோரப்பட்டு இருக்கிறது. பொதுநலத்துறை மானியத்தின் கீழ் 4½ கோடி ரூபாய் கோரப்பட்டுள்ளது. சென்ற ஆண்டைவிட இந்த ஆண்டு செலவு வகையில் சமார் 0.6 சத விதம் தான் அதிகரித்துள்ளது என்பதை கனம் அமைச்சர் அவர்கள் தம்முடைய விளக்கக் குறிப்பில் சுட்டிக்காட்டியுள்ளார்கள். அதிலிருந்து நாம் அறிந்துகொள்வது என்ன வென்றால், சென்ற ஆண்டைப்போலவே தான் இந்த ஆண்டும் இருக்கும். இந்த மன்றத்திலே எடுத்து வைக்கப்படுகிற குறைபாடுகளை நிவர்த்தி செய்வதற்குப்போதுமான தொகையோ, புதுத் திட்டங்களை எடுத்து நிறைவேற்றுவதற்குப் போதுமான தொகையோ ஒதுக்கப்படவில்லை என்பதைத் தான் உணர்கிறோம். சென்ற ஆண்டை விட இந்த ஆண்டு 0.6 சதவிதம் அதிகம் என்பது விலைவாசி போன ஆண்டை விட இந்த ஆண்டு அதிகப்பட்டுள்ளதைச் சமாளிக்க ஏற்பட்டுள்ள உயர்வாகத்தான் தோன்று

[திரு. இரா. நெடுஞ்செழியன்] [15th March 1965]

கிறது. புதிய பணிகளை மேற்கொள்ள வசதி இல்லையோ என்ற ஐயப்பாடு எழுகிறது. மருத்துவ மனைகள், மருந்தகங்கள் என்பதன் சீழ் ரூ. 699 லட்சம் ஒதுக்கப்பட்டுள்ளது. மருத்துவத்துறை கோரிக்கையில் இது 75 சதவிகிதம் ஆகும். மருத்துவக் கல்லூரிகளுக்காகவும், பள்ளிகளுக்காகவும் நாம் ஒரு கோடியே நான்கு லட்சம்தான் ஒதுக்கியிருக்கிறோம். இந்த நாட்டின் தேவையைக் கருதுகிறபோதும், நாட்டு மக்களுடைய விருப்பத்தை எண்ணுகின்ற போதும் இது மிகமிகக் குறைவானது என்பது தெரியும். இது பல்வகைகளில் உயர்த்தப்படவேண்டும் என்பதை நாம் உணரவேண்டும். இன்னும் செய்யப்பட வேண்டிய பணிகள் பலப்பல இருக்கின்றன. நீக்கப்படவேண்டிய குறைபாடுகள் பல இருக்கின்றன. சென்ற ஆண்டு இந்த மன்றத்திலே நான் எடுத்து வைத்த குறைபாடுகள் பல இன்னும் அப்படியே இருக்கின்றன; நீக்கப்படவில்லை, நீக்குவதற்கான முயற்சிகள் எடுக்கப்படவில்லை என்பதை வருத்தத்துடன் தெரிவித்துக்கொள்கிறேன். மருத்துவ மனைகளைப் பொறுத்தவரையில் எம்.டி., எம்.எஸ். போன்ற மருத்துவ வகுப்புகளிலே சேர்ந்து பயிலுகின்றவர்கள் அங்கேயே தங்கியிருந்து படித்துக்கொண்டு, தங்களின் பணியைச் செய்கின்ற வகையிலே அவர்களுக்குத் தங்குவதற்கு அந்தந்த மருத்துவ மனைகளிலேயே விடுதிகள் கட்டித்தருவதற்கான முயற்சிகளில் ஈடுபடுதல் வேண்டும். எம்.டி., எம்.எஸ். போன்ற வகுப்புகளில் பயிலுகின்றவர்களுக்கு அவர்களுக்கென தனியானதொரு கட்டிடம் ஒதுக்கப்படும், அவர்கள் எல்லோரும் அங்கேயே தங்கி கேஸ்களைக் கவனிப்பதற்கும், சிறந்த பயிற்சியைப் பெறுவதற்கும் அவர்கள் எந்தத் துறையில் தங்கள் திறமையைக் காட்ட விரும்புகிறார்களோ, அந்தத் துறையில் திறமை செலுத்துவதற்கான கவனத்தைச் செலுத்துவதற்கும் வாய்ப்பை ஏற்படுத்தித் தருவதற்குமான வழிவகைகளைச் செய்யவேண்டும். அந்த முயற்சிகளில் ஈடுபடுவதற்கான ஒரு வாய்ப்பை ஏற்படுத்திக்கொடுக்க வேண்டுமென்று கேட்டுக்கொள்கிறேன்.

மதுரை, செங்கல்பட்டு, தஞ்சை போன்ற இடங்களில் புதிய பெரிய மருத்துவ மனைகள் கட்டப்பட்டு அவைகள் செயல்பட்டு வருகின்றன. அந்த மருத்துவ மனைகளில் இருக்கின்ற டாக்டர்கள் அங்கேயே இருந்து தங்கள் பணியைச் சிறந்த முறையில் செய்வதற்கான வாய்ப்பினை ஏற்படுத்த, அந்த டாக்டர்களுக்கு விடுதிகளையும் கட்டித் தரவேண்டுமென்று கேட்டுக் கொள்கிறேன். அப்படிப்பட்ட மருத்துவ மனைகளைக் கட்டுமாறுமோ தே டாக்டர்களுக்கான விடுதிகளையும் கட்டுவதற்கு திட்டமிடப்பட்டுக் கட்டிக் கொடுக்கப்பட்டிருக்குமேயானால் இன்றைக்கு இருக்கிற பல தொல்லைகள் ஏற்பட்டிருக்கா. செங்கல்பட்டில் பணிபுரிகின்ற பல டாக்டர்களை எடுத்துக்கொண்டால், அவர்கள் அங்கு நல்ல முறையில் தங்கி பணியாற்றுவதற்கு வழியில்லாமல், செங்கல்பட்டு நகரத்தில் தங்குவதற்கு இடத்தைத் தேடவேண்டுமென்ற நிலையிலும், தேடியும் இட வசதி இல்லையென்ற காரணத்தால் சென்னைக்கு வந்து திரும்பிச் சென்றுகொண்டிருக்கின்ற நிலைமையும் இருக்கின்றன. எனவே, பெரிய மருத்துவ மனைகளில் பணியாற்றுகின்ற டாக்டர்களுக்கு, அவர்கள் தங்கிப் பணியாற்றுவதற்கு விடுதிகளும் இன்றிமையாதவை என்று கருதி, அவற்றைக் கட்டித்தர சிறந்த முறையில் வழிவகைகள் செய்ய வேண்டுமென்று கேட்டுக்கொள்கிறேன்.

அடுத்தபடியாக முக்கியமாகப் போலீஸ் துறைகளில் பணியாற்றுகின்றவர்களுக்கு அவர்கள் குடியிருப்பதற்கு, குடியிருப்பு இடங்கள் கட்டப்பட்டு வருவதைப்போன்று, கட்டப்படவேண்டுமென்று வற்புறுத்தப்படுவதைப் போன்று, மருத்துவ மனைகளிலே பணியாற்றுகின்ற டாக்டர்களும், மருத்துவ மனைகளுக்கு அருகிலேயே தங்கி பணியாற்றுவதற்கு குடியிருப்பு இடங்களுக்குச் சலுகைகள் தரப்பட வேண்டுமென்ற திட்டத்தை நிறைவேற்ற முயலுதல் வேண்டும். குறிப்பாக, மணம் ஆகாமல், தனியாக இருக்கின்ற பெண் டாக்டர்களுக்கு குடியிருப்பு மனைகள், அந்தந்த மருத்துவ மனைகளுக்குப் பக்கத்திலேயே சுற்றடைப்புக்குள்ளேயே கட்டித்தருவதற்கான முயற்சிகளில் ஈடுபடுதல் வேண்டும் என்றும் கேட்டுக்கொள்கிறேன்.

பொதுவாக அவசர ஆபத்து நிறைந்த பெரிய கேஸ்களைக் கேஷுவாலிடிக்குக் கொண்டு போகிறார்கள். விபத்துக்கள் காரணமாக, எலும்பு முறிவு அல்லது உயிர்போகின்ற நெருக்கடியான நிலைமைகளிலே பாதிக்க

15th March 1965] [திரு. இரா. நெடுஞ்செழியன்]

கப்பட்டவர்கள் கேஷுவாலிடி வார்க்கு அனுப்பப்பட்டு, பெரிய பெரிய டாக்டர்கள் மறுநாள் தான் வந்துபார்க்கவேண்டிய நிலைமை இருக்கிறது. எனவே, அவர்கள் உடனடியாக வந்து பார்த்து கேஸ்களை கவனிப்பதற்கு எம்ர்ஜன்சி ரிலீஸ்-வில் என்ற ஒரு பகுதியை ஏற்படுத்தி, 24 மணி நேரமும் அங்கு டாக்டர்களும், சிகிச்சைகளுக்கு வேண்டிய கருவிகளும் மருந்துகளும் இருந்து, ஆபத்து ஏற்படுகிறவர்களுக்கு சிகிச்சை மேற்கொள்வதற்கான வசதிகளை ஏற்படுத்தித் தரவேண்டுமென்று கேட்டுக்கொள்கிறேன். அவசரக் கேஸ்களை 24 மணி நேரத்திற்குள் கவனித்து சிகிச்சை அளிக்கப் படுமானால் பல உயிர்களை காப்பதற்கு வழிவகை ஏற்படும். மாரடைப்பு ஏற்படுபவர்களுக்கு உடனடியாக சிகிச்சை மேற்கொள்ள வேண்டிய வசதிகள் செய்து தரப்படுமானால், அவர்கள் உயிர் பெற்றெழுவதற்கான நிலைமைகள் உருவாகும். ஆபத்தில் சிக்கிக்கொண்டவர்களுக்கு, அவர்கள் உயிர் பெறுவதற்கான வாய்ப்புத் தருகின்ற ஒன்றாக, அது அமையும்.

எக்ஸ்ரே சுருள்படம், மருத்துவ மனைகளைப் பொறுத்தவரையில் மிகவும் குறைவாகக் கிடைக்கின்ற காரணத்தால் பல கஷ்டங்கள் ஏற்படுகின்றன. அறிய முடியாத, புரிந்துகொள்ள முடியாத கேஸ்கள் என்றால் முதலிலேயே எக்ஸ்ரே எடுக்கவேண்டும் என்று சொல்கிறார்கள். எக்ஸ்ரே எடுப்பதின் மூலமாக நோயினுடைய அடிப்படைத் தன்மையை அறிந்து கொள்வதற்கும் தெளிவாகப் புரிந்து கொள்வதற்கும் உதவியாக அது இருக்கிறது என்று டாக்டர்கள் கருதுகிறார்கள். ஆகவே, பெரிய பெரிய மருத்துவ மனைகளில் பட்சசுருள் குறைவாகக் கிடைக்கின்ற காரணத்தால் மிக முக்கியமான கேஸ்களுக்குப் பயன்படுத்த வேண்டிய நிலைதான் இருக்கிறதேயொழிய, மற்ற கேஸ்களுக்கு இல்லாமல் போகின்ற நிலைமைதான் இருக்கிறது. சுருள்படம் அதிகமாகக் கிடைப்பதற்கு, மருத்துவ மனைகள், அவைகளை அதிகமாகப் பெறுவதற்கு வழிவகை செய்து, அந்தக் குறையைப்போக் குவதற்கான முயற்சிகளில் கனம் அமைச்சர் அவர்கள் உடனடியாக ஈடுபடுவார்கள் என்று நினைக்கிறேன்.

காசநோய், தொழுநோய் துறைகளில் ஈடுபட டாக்டர்கள் அதிகமாக முன்வரவில்லை என்கின்ற குறைபாடு சொல்லப்படுகிறது. காச நோய், தொழுநோய் கொடை நோயாளிகளைக் கவனிக்கின்ற டாக்டர்களையே அந்த நோய் பற்றிலிரோமோ என்ற பயத்தின் காரணத்தால் அதில் அதிகமானவர்கள் ஈடுபடாமல் இருக்கிறார்கள் என்று தெரிகிறது. அந்தத் துறையில் ஈடுபடுகின்ற டாக்டர்களுக்கு அதிகமான படி தருவதற்கான முயற்சிகள் செய்தல்வேண்டும். மற்ற துறைகளில் பணியாற்றுகின்ற டாக்டர்களைக் கூட காசநோய், தொழுநோய் துறைகளுக்கு சர்ப்பதற்கு ஏற்ற வகையில் அதிகமான படி கொடுப்பதின் மூலமோ அல்லது அலுவன்ஸ் தருவதின் மூலமோ அவர்களை இந்தத் துறைக்கு பணியாற்ற வருவதற்கான முயற்சிகளை மேற்கொண்டு இந்த நோய்களைப் போக்க வழிவகை காணவேண்டும். இந்த நோய்களை நாட்டை விட்டு அகற்றவேண்டிய முயற்சிகளை மேற்கொள்ளுதல் வேண்டும். அகில உலக சுகாதார நிறுவனமோ அல்லது வேறு மற்ற வெளிநாடுகளோ உதவி செய்ய முன்வருமபொழுது, அவர்களுடைய உதவியை நல்ல முறையில் பயன்படுத்துகின்ற முறையில், அதற்கான ஒரு திட்டத்தைத் தீட்டி நோய்களைப் போக்குகின்ற பணியில் ஈடுபடல்வேண்டும்.

மன நோய் மருத்துவ மனையைப் பொறுத்தவரையில், மன நோயுள்ளவர்கள், அல்லது பைத்தியம் பிடித்தவர்களுக்குச் சிகிச்சைகள் அளிக்கப் படுவதற்குப் போதுமான அளவிலே டாக்டர்கள் இல்லை என்ற குறைபாடு இருக்கிறது. மன நோய் உள்ளவர்களுடைய அளவிலையும், அவர்களைக் கவனிக்கின்ற பணியிலே ஈடுபடுகின்ற டாக்டர்களின் அளவிலையும் பார்த்தால் போதுமான அளவு டாக்டர்கள் இல்லையென்று அறிகிறோம். மன நோய் உள்ளவர்களுக்கு, அவர்களுடைய மன நோயைப் போக்குவதற்கு உள்ள ஒரு கூடம், அசைலம் என்ற சொல்லப்படுகிற நிலையில்தான், அவர்கள் எல்லோரும் அடைபட்டுக் கிடக்கின்ற நிலையில்தான், அந்த மருத்துவ மனை இருக்கிறது. அது மருத்துவ மனையாகக் காட்சியளிக்க வேண்டுமே யல்லாமல், சிறைச்சாலையாக இருக்கக்கூடாது. எனவே, மன நோயுள்ளவர்

[திரு. இரா. நெடுஞ்செழியன்] [15th March 1965]

எனின் நோயைப் போக்குவதற்கு அதிகமான அளவுக்கு டாக்டர்களை நியமித்து அவர்கள் நல்ல முறையில் பணியாற்றுகின்ற நிலையை உருவாக்கவேண்டுமென்று கேட்டுக்கொள்கிறேன். மருத்துவ மனைகளில் ஒரு ஆராய்ச்சிக்கூடம் நிறுவி, அங்கு வருகின்ற கேஸ்களை ஆராய்ச்சி செய்வதன் மூலம் மன நோய்க்கான காரணங்களை எளிதில், தெளிவாகக் கண்டு பிடிப்பதற்கும், அதைப் போக்குவதற்கான ஆராய்ச்சியில் இறங்குவதற்கும், ஏற்கனவே வந்த கேஸ்களை வைத்துக்கொண்டு, மேற்கொண்டு எடுக்க வேண்டிய நடவடிக்கைகளை எடுப்பதற்கும் அந்த ஆராய்ச்சிக் கூடத்தில் மன தத்துவ வல்லுநர்கள் சிலரை அமர்த்துவதற்கும் முன்வரவேண்டும்.

பொதுநலம் பற்றிய ஆசிரியர் பயிற்சியைப் பொறுத்தவரையில், சென்னையில் பயிவதற்கு வசதி இல்லையென்றே அறிகிறேன். மற்ற இடங்களில் இன்ஸ்டிடியூட் ஆப் பப்ளிக் ஹெல்த் என்று இருக்கிறது. டில்லியில் இன்ஸ்டிடியூட் ஆப் பப்ளிக் ஹெல்த் என்று ஒன்று இருக்கிறது. சென்னையிலும் அதுபோன்று ஒரு இன்ஸ்டிடியூட் இருக்குமானால்—வெளி நாடுகளிலே படித்து பயிற்சிபெற்று வந்தவர்களாக, பிறர் எல்லோரும் இந்த இன்ஸ்டிடியூட்டிலேயே பயிற்சிபெற்றுக்கொள்ள வாய்ப்புக்கள் இருக்கும். எனவே, இங்கேயே இன்ஸ்டிடியூட் ஆப் மெடிகல் அண்ட் பப்ளிக் ஹெல்த் என்று ஒன்றை நிறுவினால் அதைப் பயன்படுத்திக்கொள்ள முடியும்.

மருத்துவ மனைகளையை நிர்வாகமும், மருத்துவக் கல்லூரியின் நிர்வாகமும் ஒருவரே பார்க்கவேண்டிய நிலை பல இடங்களில் இருக்கிறது. மருத்துவ மனை அமைப்பு வேராக இருக்கிறது. மருத்துவக் கல்லூரி அமைப்பு வேராக இருக்கிறது. ஆகவே, மருத்துவ மனை நிர்வாகத்திற்கு ஒரு தனி அதிகாரியையும், மருத்துவக் கல்லூரி நிர்வாகத்திற்கு ஒரு தனி அதிகாரியையும் நியமிப்பதால் இரண்டு பணிகளையும் செம்மையாகச் செய்வதற்கும் இரண்டு பணிகளும் சிறப்பாக நடைபெறுவதற்கும் வழிவகை ஏற்படும். மருத்துவக் கல்லூரி வல்லுநர்களுடைய நேரத்தை நிர்வாகமே கவர்ந்துகொண்டால், எந்தக் கல்வியை நிறைவுபடுத்த அவர்கள் நியமிக்கப்பட்டார்களோ, அந்தக் கல்வியை நிறைவுபடுத்த முடியாமல் போய்விடும்; நியமிக்கப்பட்ட நோக்கமும் நிறைவேறுமற் போய்விடும். எனவே, நிர்வாகத்திலே அனுபவம் பெற்றவர்கள் நிர்வாகத்தையும், மருத்துவத்திலே அனுபவம் பெற்றவர்கள் மருத்துவத்தையும் கவனித்தால் இரண்டு பணிகளும் சிறப்பாக நடைபெறுவதற்கு வழிவகை ஏற்படும். மருத்துவ மனைக்கும், மருத்துவக் கல்லூரிக்கும் கூட்டுறவு இருக்கவேண்டும், ஒத்துழைப்பு இருக்க வேண்டும். மேற்பார்வையும் இருக்கவேண்டும்.

மருத்துவ மனைகளிலே துப்புரவு இருந்து தரவேண்டிய அவசியம் இருக்கிறது. பல மருத்துவ மனைகள் துப்புரவு அற்றுக் கிடக்கின்றன. சென்னையில் பெரிய பெரிய மருத்துவ மனைகளில் துப்புரவு பணிகளைக் கவனிக்க ஹெல்த் இன்ஸ்பெக்டாஸ் போன்ற அதிகாரி ஒருவரையோ அல்லது இருவரையோ நியமிப்பதன் மூலம் துப்புரவுப் பணிகள் செம்மையாக நடைபெற வழிவகை காணமுடியுமென்று நம்புகிறேன்.

நம்முடைய மாநிலத்தில் தற்போது ஆறு மருத்துவக் கல்லூரிகள் இருக்கின்றன. மக்களுடைய தேவையைப்பொறுத்து இன்னும் பல கல்லூரிகள் ஏற்பட வேண்டுமென்றிருந்தாலும்கூட, தற்போதுள்ள கல்லூரிகளில் 700 இடங்கள் என்றிருப்பதைச் சற்றுக் கூடுதலாக்குவது நலமாக இருக்கும். இந்தக் கல்லூரியில் சேர்ந்து பயிலவேண்டுமென்ற ஆர்வம் அதிகமான மாணவர்களுக்கு இருக்கிறது. டாக்டர்கள் தேவையும் நாட்டுக்கு அதிகமாக இருக்கிறது. ஆகவே, இருக்கின்ற இடங்களை அதிகப்படுத்தினால் நாட்டிற்கு நலமாக இருக்கும். இந்த மருத்துவக் கல்லூரிகளை ஒன்றாக இணைத்துச் சீர்பட, செம்மையான நடத்துகிற முறையில் “டைரக்டர் ஆப் மெடிகல் எஜுகேஷன்” என்று தனியாக ஒரு இயக்குநரை ஏற்படுத்தும் முயற்சி இருப்பதாக அறிகிறேன். அந்த முயற்சி எந்த அளவிலே இருக்கிறது என்று தெரியவில்லை. அப்படி ஒரு இயக்குநர் நியமிக்கப்பட்டால் அவர் கீழ் இந்தக் கல்லூரிகள் செயல்பட வேண்டுமென்றால், அது பொதுநலத் துறை அமைச்சர் அவர்களின்

15th March 1965] [திரு. இரா. நெடுஞ்செழியன்]

மேற்பார்வையில் அமைவது மிக மிக நல்லது. அதற்கென்று தனி இயக்குநர் நியமிக்கப்படுவது மிக மிக நல்லது என்று வற்புறுத்திக் கூறிக்கொள்ள விரும்புகிறேன்.

தடுக்கப்படவேண்டிய நோய்களைத் தடுப்பதற்காகத் தீவிர நடவடிக்கை எடுக்கப்பட்டு வருகிறது என்றாலும், எந்த அளவுக்கு சென்ற ஆண்டை விட இந்த ஆண்டு அந்த நோய்கள் குறைந்திருக்கின்றன; எந்த அளவுக்கு அந்த நடவடிக்கைகளிலே வெற்றி கண்டிருக்கிறார்கள் என்பதற்கான புள்ளி விவரங்களையோ மற்ற விவரங்களையோ பொதுநலத் துறை அமைச்சர் அவர்கள் தரவில்லை. அது அமைச்சர் அவர்களுடைய விளக்கக் குறிப்பில் சேர்க்கப்பட்டிருக்குமானால் அது பற்றி மன்ற உறுபினர்கள் தெளிவுபட அறிந்து, இந்த மன்றத்தில் பேச வழி இருந்திருக்கும். “திருப்திகரமாக இருக்கிறது” என்ற சொற்களை வைத்துக்கொண்டு நிலைமையை நன்றாக அறிந்து கொள்வதற்கு வாய்ப்பு இல்லை. அந்த நோய்கள் எல்லாம் பரவுவதற்கு அடிப்படைக் காரணங்கள் என்ன; நீக்குவதற்கு என்னென்ன நடவடிக்கைகளை மேற்கொள்ளவேண்டும் என்பதைப் பற்றியெல்லாம் ஆராய வேண்டும். பிளேக் நோய் நம் முடைய நாட்டில் இல்லாமல் அடிபிந்து விட்டது என்று நினைத்துக் கொண்டிருக்கும் நிலைமையில் பிண்டும் அந்த நோய் தலை தூக்க ஆரம்பித் திருக்கிறது. வேலூரில் அந்த நோய் தலைகாட்டியிருக்கிறது. சேலம் ஜில்லாவில் ஒரு பகுதியான ஓசூரில் இந்த நோய் பரவியிருக்கிறது நிலைமைகள் ஏற்பட்டிருக்கின்றன. இதற்கு அடிப்படைக் காரணம் என்ன என்று ஆராய்ந்து அந்த நோயை அகற்றுவதற்கான நடவடிக்கைகளை எடுத்துக்கொள்ளவேண்டும்.

சென்ற ஆண்டு சென்னை நகரிலே “டெங்கு” காய்ச்சல் என்ற புதிய நோய் வந்து பல பேரை வாட்டி, கொடுமைப் படுத்தியதை நாம் அறிவோம். அதற்கு அடிப்படைக் காரணம் என்ன? அந்த நோய் ஏற்கனவே இருந்த விரிவடைந்ததா? அல்லது புதிய நோயா? என்பதைப் பற்றியெல்லாம் ஆராய்ந்து அதை அகற்றுவதற்கான முயற்சிகளிலே தீவிரமாக ஈடுபடவேண்டுமென்று கேட்டுக்கொள்கிறேன். நோய்கள் பரவுவதைப் பொறுத்து, பொது நலத் துறையினரும், மருத்துவத் துறையினரும் அடிக்கடி எடுத்துச் சொல்வது நீரின் மூலமாகவும், உணவின் மூலமாகவும்தான் நோய்கள் பரவுகின்றன என்பதாகும். எனவே பாதுகாக்கப்பட்ட தண்ணீரை மக்களுக்குத் தருவதற்கான முயற்சிகளை மேற்கொண்டால் ஓரளவு நோய்கள் வளருவதைத் தடுக்க முடியும். மேலும் கழிவு நீர்ச் சாக்கடைகளை ஏற்படுத்துவதும் முக்கியமான ஒன்று ஆனால் பாதுகாக்கப்பட்ட குடிதண்ணீரை மக்களுக்கு வழங்குவதற்காக முயற்சிகள் அதிகமாக எடுத்துக் கொள்ளப்படவில்லை. அதற்கான முயற்சிகள் எடுத்துக் கொள்ளுவதோடு மக்கள் இந்த வகையிலே அடிப்படையாக அறிவைப் பெறுவதற்கான ஏற்பாடுகளையும் செய்யவேண்டும். இதைப் பற்றிய அறிவைப் பெறக்கூடிய முறையில் உயர்நிலைப் பள்ளியிலேயே ஒரு பாடமாகப் போதிக் ஏற்பாடு செய்தால் தொகுத்து நோய்கள் பரவாமல் இருக்க வசதிகள் ஏற்படமுடியும். படித்தவர்களில் பலரே இதைப் பற்றி அறிவுத் தெளிவு பெற முடியாத நிலைமையிலே இருக்கிறார்கள். இளம் வயதிலேயே கற்பிப்பது கடைசி வரை நிற்குமாதலால், தொத்து நோய்கள், காய்ச்சல், வாந்தி பேதி போன்றவைகள் எதனால் ஏற்படுகின்றன, அவற்றை எவ்வாறு பரவாமல் தடுப்பது என்பதற்கான அடிப்படை அறிவை உயர்நிலைப் பள்ளியிலேயே மாணவர்களுக்கு கற்றுக்கொடுக்க வேண்டும். அவற்றைப் பற்றி அவர்களுக்கு திரைப்படங்கள் மூலமாகவும் அறிவு புகட்டக் கூடிய முயற்சிகளை மேற்கொள்ளலாம். பொதுவாக எல்லோருக்கும் அந்த மாதிரி படங்களைப் போட்டுக் காட்டுவதோடு கூட, எதிர்காலத்தில் எல்லா மக்களும் ஆரம்பக் கல்வி அளவாவது கல்வியைக் கற்றுத் தீர வேண்டுமென்ற நிலை இருக்கும் அளவில், பள்ளி நிலையிலேயே இந்தக் கல்வியைப் புகட்ட முயற்சி எடுத்துக் கொள்ளவேண்டுமென்று கேட்டுக்கொள்கிறேன்.

காலரா, பேதி போன்ற தொத்து நோய்கள் பரவுவதற்கு ஹோட்டல்களில் சாப்பிடுகிற உணவுகளுக்கான காரணமாக இருக்கின்றன என்று செய்தித்தாள்களில் வந்த நிகழ்ச்சிகள் மூலமாக அறிகிறோம். உணவு

[திரு. இரா. நெடுஞ்செழியன்] [15th March 1965]

விடுதிகள் சுகாதார முறைப்படி நடைபெறுகின்றனவா என்பதை மேற் பார்வையிட சுகாதார அதிகாரிகள் இருக்கிறார்கள். அந்த உணவைச் சமைப்பவர்கள், பரிமாறுகிறவர்கள் எல்லாம் மருத்துவ ஆய்வு பெற்று நோய்க் கூறுகளிலிருந்து அப்பாற்பட்டவர்கள் என்று கண்டு பிடிக்கும் முறை இருக்கிறதா? என்று தெரியவில்லை. ஒவ்வொரு ஹோட்டலிலும் பரவக்கூடிய தொத்து நோய், பீடிக்கப்பட்டவர்களுக்கு இருக்கக் கூடும். ஆகவே ஒவ்வொரு ஹோட்டலிலும் சமைக்கிறவர்கள், பரிமாறுகிறவர்கள், மற்றவர்கள் எல்லாம் தூய்மையாக இருக்கிறார்களா, நோய்களுக்கு அப்பாற்பட்டவர்களா, நோய்கள் அண்டாதவர்களா, தங்கள் உடலில் பாதுகாத்து வைத்துக் கொண்டிருக்கிறார்களா என்பதை ஆண்டு ஒன்றுக்கு ஒரு முறை பரிசோதனை செய்து அவர்களுக்கு சர்ட்டிபிகேட் வழங்குவதன் மூலமாக சுகாதார நிலைமைகளை ஏற்படுத்தமுடியும். கலப்படம் காரணமாகவும் நோய் பரவ இடம் இருக்கிறது. கலப்படம் பல பேர்களுடைய உயிரைக்கூடப் பறித்திருக்கிறது என்று செய்தித்தாள்களில் பார்க்கிறோம். பத்து, பதினைந்து, முப்பது என்று கலப்பட உணவைச் சாப்பிட்டவர்கள் இறந்திருக்கிறார்கள் என்ற செய்திகளைப் பத்திரிகைகளிலே பார்க்கிறோம். உணவுப் பொருள்களில் கலப்படம் செய்பவர்களுக்குக் கடுமையான தண்டனையை விதிப்பதன் மூலம் ஏற்படக்கூடிய அச்சத்தினால் மற்றவர்கள் கலப்படம் செய்வதைத் தடுக்க முடியும். அந்த முறையிலே அவர்கள் மீது கடுமையான நடவடிக்கைகளை எடுத்துக்கொள்ளவேண்டுமென்று கேட்டுக்கொள்கிறேன்.

சென்னை நகரைப்பொறுத்தவரை பாதுகாக்கப்பட்ட குடிதண்ணீரை வழங்குவதிலே பிரச்சினைகள் இருந்து கொண்டிருக்கின்றன. போதுமான அளவு தண்ணீர் வழங்க முடியவில்லை. ஒரு பக்கம் தொழிற்சாலைகள் வளர்ந்து கொண்டே போகின்றன. அவைகளுக்கெல்லாம் தண்ணீரைத் தாராளமாகத் தரவேண்டிய நிலை இருக்கிறது. நாட்டின் பொருளாதாரம், தொழில் வளர்ச்சியில் இருப்பதால், தொழில் வளர்ச்சியைத் தேங்கவிடக்கூடாது. தொழில்களின் வளர்ச்சிக்கான ஊக்கத்தை அளிக்கவேண்டும். தற்போது சென்னை நகரில் ஒவ்வொருவருக்கும் ஒரு நாளைக்கு 20 காலன் தண்ணீர் தான் கொடுக்க முடிகிறது. காவிரி ஆற்று நீரையும், கிருஷ்ண ஆற்று நீரையும் இங்கே கொண்டுவந்து சென்னை நகரில் குடிதண்ணீர் பிரச்சினையைத் தீர்ப்பதற்கான முயற்சிகளை மேற்கொள்ளவேண்டும். அத்தகைய முயற்சிகள் எடுக்கப்பட்டிருப்பதாக அமைச்சர் அவர்கள் சில வினாக்களுக்கு பதில் கூறுகின்றபோது கூறினார்கள். அந்த முயற்சிகளை யெல்லாம் விரைவாக எடுத்து சென்னை நகரின் இன்றியமையாத குடிநீர்ப் பிரச்சினையைத் தீர்க்கவேண்டுமென்று இந்த வாய்ப்பிலே வற்புறுத்திக் கூற விரும்புகிறேன். சென்னை நகரிலே நோய்கள் பரவுவதற்குக் காரணமாக கூவும் நதியும், பக்கங்கரம் கால்வாயும் இருக்கின்றன. அதைச் சீர் செய்ய பத்துக் கோடி ரூபாயில் திட்டம் வைத்திருக்கிறார்கள் என்று கனம் சுகாதார அமைச்சர் அவர்களும் நிதியமைச்சர் அவர்களும் கூறியிருக்கிறார்கள். பல வெளிநாட்டுக்காரர்கள் அடிக்கடி வந்து செல்லக்கூடிய நகரமாக சென்னை நகரம் இருக்கிறது.

இங்கு வந்து தங்கிப் போகும் மக்கள் எண்ணிக்கை நாளுக்கு நாள் அதிகரித்து வருகிறது. குடியேறுகிற மக்களின் எண்ணிக்கையும் வளர்ந்து வருகிறது. சென்னை நகர சுகாதாரத்தைப் பாதுகாக்க இங்கிருந்து நோய் வெளியே பரவாமலும், வெளியே யிருந்து நோய் இங்கு பரவாமலும் இருக்க வழிவகை செய்யவேண்டும். கழிவு நீரை ஊருக்கு வெளியே கொண்டுசெல்ல ஏற்பாடுசெய்ய வேண்டும். சாக்கடைக் கழிவுகளை அகற்ற ஐந்து பம்பிங் ஸ்டேஷன்ஸ் அமைக்கப்பட்டுள்ளன என்று குறிப்பிடப்பட்டிருக்கிறது. அதற்கு அரசாங்கம் பாதிக்கடன், பாதி மானிய அடிப்படையில் நிதி வழங்குகிறது என்று சொல்லப்பட்டிருக்கிறது. இதைத் துரிதப்படுத்தி சென்னை நகரின் தேவையை நிறைவேற்ற வேண்டுமென்று கேட்டுக்கொள்கிறேன்.

15th March 1965] [திரு. இரா. நெடுஞ்செழியன்]

மெடிக்கல் அட்வைசரி போர்ட் என்று நிறுவனம் அது பணி புரிய தலைப்பட்டிருக்கிறது. அப்படி ஒரு கழகம் அமைந்து மிகவும் நலம் பயக்கத்தக்கதொன்று என்று அப்போதே கருத்து தெரிவிக்கப்பட்டது. பல டாக்டர்களும் மற்றவர்களும் தங்கள் கருத்துக்களை அதன் கூட்டத்தில் தெரிவித்திருக்கிறார்கள். சில கருத்துக்கள் ஏற்றுக்கொள்ளப்பட்டிருக்கின்றன, சில கருத்துக்கள் பரிசீலனை செய்யப்படுகின்றன. சில கருத்துக்கள் பரிசீலிக்கப்படும் என்று மருத்துவ ஆலோசனைக் குழுவின் கூட்டத்தில் அரசாங்கத் தரப்பில் சொல்லப்பட்டது. எந்த வகையில் அந்த கருத்துகள் நிறைவேற்றப்பட்டிருக்கின்றன என்பதை அறிந்துகொள்ளவும் மேற்கொண்டு நடவடிக்கைகள் எடுக்கவும் அடிக்கடி இந்த மருத்துவ ஆலோசனைக் குழுவை கூட்டுவதால் நல்லதொரு சூழ்நிலையை ஏற்படுத்த வழிவகை ஏற்படுத்த முடியும். கூறப்பட்ட கருத்துக்கள் நிறைவேற்ற முயற்சி செய்வதோடு, அடிக்கடி இந்தக் குழுவை கூட்ட முயற்சிக்க வேண்டும்.

கல்வி அறிவில்லாத மக்கள் மருத்துவ மனைகளுக்கு வரும்போது செல்லவேண்டிய இடம் தெரியாமல் தவிக்க கூடிய நிலை ஏற்படுகிறது. அவர்களின் நடமாட்டம் பெருகிவருவதால் அங்கு பணி புரிகிறவர்களுக்கும் கஷ்டம் ஏற்படுகிறது. அதோடு டாக்டர்கள் நடமாட முடியாதபடி நெருக்கடி நிலை ஏற்படுகிறது. பல இடங்களைச் சுற்றி தாங்கள் போக வேண்டிய இடத்திற்கு போக வேண்டியவர்களாக இருக்கிறார்கள், மருத்துவ மனைகளுக்கு வருகிறவர்கள். ஆகவே ஒவ்வொரு பெரிய மருத்துவ மனையிலும் சம்பள அடிப்படையில் சமூக ஊழியர்களை ஏற்படுத்தி வருகிறவர்களுக்கு கார்ட் கொடுத்து, அவர்கள் செல்லவேண்டிய இடத்திற்கு கொண்டு போக வழி செய்யவேண்டும். அப்படிப்பட்ட சமூக ஊழியர்களை ஒவ்வொரு மருத்துவ மனைதோறும் நியமிக்க அரசாங்கம் முன்வரவேண்டுமென்று கேட்டுக்கொள்கிறேன்.

மருத்துவ மனைகளில் நோயாளிகளின் எண்ணிக்கை வளர்ந்து செல்வதற்கேற்ப டாக்டர்கள் எண்ணிக்கை வளர்க்கப்படுகிறதா என்றால் இல்லை. ஆகவே நோயாளிகளின் எண்ணிக்கை வளரும்போது டாக்டர்களின் எண்ணிக்கை விகிதாசாரத்தையும் உயர்த்துவதற்கு வேண்டிய திட்டத்தை தீட்ட வேண்டுமென்று கேட்டுக்கொள்கிறேன்.

இங்குள்ள பெரிய மருத்துவ மனைகளில் நீண்ட காலமாக நோய் அகற்றிக் கொள்ள முடியாத நிலையில் இருக்கிறவர்களை அகற்றி னால் தான் நோய் தீர்க்கப் பெற வருகிறவர்களுக்கு வசதியாக இருக்கும். ஆகவே இரண்டு மூன்று திங்கள் இருந்து சிகிச்சை பெற வேண்டிய நோயாளிகளுக்கு தனியாக ஒரு மருத்துவ மனை நிறுவி சிகிச்சை கொடுக்க வசதி செய்து கொடுக்கப்பட்டால் அதிகப்படியான நோயாளிகள் இந்த மருத்துவ மனைகளில் தங்கி சிகிச்சை பெற்று வெளியேற முடியும். பெரிய மருத்துவ மனை ஒன்று கோடம்பாக்கத்துக்கு அருகில் நிறுவ முயற்சி எடுக்கப்பட்டது. அவசர கால நிலையையொட்டி அது நிறுத்தி வைக்கப்பட்டது. அதை நிறுவி, மருத்துவ மனைகளிலுள்ள நெருக்கடியை நீக்கும் முயற்சியை மேற்கொள்ள வேண்டும்.

நாட்டு மருத்துவ மனையும், மருத்துவப் பள்ளியும் குற்றாலத்திற்கு கொண்டு செல்லப்பட்டிருக்கிறது. மக்களின் நோய் அத்தனையையும் அலோப்பதி மருத்துவ மனைகள்தான் நீக்குகிறது என்று சொல்வதற்கு இல்லை. நாட்டு மருத்துவ மனைகளும் நோய் நீக்கும் முயற்சியில் ஈடுபட்டிருக்கிறது. அலோப்பதியில் மக்களுக்கு நம்பிக்கை ஏற்படுகிற நிலை ஏற்பட்டிருக்கிறது. அதற்குக் காரணம் என்னவென்றால், நோய் வரக் காரணம் என்னவென்று தெளிவாக சொல்கிற நிலையும், இன்ன நோய்க்கு இன்ன மருந்து என்று தெளிவாகக் கூறும் நிலையும் தான். நாட்டு மருத்துவ முறையில் இன்ன காரணத்தினால் இன்ன நோய் வருகிறது, இன்ன இன்ன நோய்க்கு இன்னினை மருந்து என்று தெளிவாக, இன்னினை காரணத்தால் இன்னினை நிலைமை ஏற்படுகிறது என்பதை தெளிவாகக் கூற முடியாவிட்டாலும், நாட்டு மருத்துவ முறையினால் நோய்

[திரு. இரா. நெடுஞ்செழியன்] [15th March 1965]

தீரும் என்ற நம்பிக்கை மக்களுக்கு இருக்கிறது. அலோப்பதி மூலம் சிகிச்சை அளிப்பதற்கான வாய்ப்புகள் இருந்தாலும் நாட்டு மருத்துவத்தின் மூலம் நோய் நீங்கும் என்ற எண்ணம் சில மக்களுக்கு இருந்து கொண்டிருக்கிறது. பல்கள், கார்கள் ஓடாத, வேலை நிறுத்த நாள் அன்று 650 பேர்கள் நாட்டு மருத்துவ முறையில் சிகிச்சை பெற்றிருக்கிறார்கள் என்று கூறப்படுகிறது. நாட்டு மருத்துவத்தில் நம்பிக்கையுடையவர்கள் பல பேர் இருக்கிறார்கள். சென்னையில் அப்படிப்பட்டவர்களுக்கு அதில் நம்பிக்கை உள்ளவர்களுக்கு சிகிச்சை அளிக்கும் மருத்துவ மனை ஒன்றுதான் இருக்கிறது. அலோபதிக்கு பல மருத்துவ மனைகள் இருக்கின்றன. 20 லட்சம் மக்கள் வாழும் இந்த நகரத்தில் நாட்டு மருத்துவத்தில் நம்பிக்கை உள்ளவர்களுக்கு, அவர்களின் நம்பிக்கையை நிறைவேற்ற, அவர்களது ஆவலை நிறைவேற்ற இருக்கக் கூடிய மருத்துவ மனை ஒன்றே ஒன்றுதான். ஆகவே அந்த மருத்துவ மனையையும், மருத்துவப் பள்ளியையும் இங்கேயே நிலைநிறுத்த முயல் வேண்டும். அலோப்பதி முறையை மக்கள் முழுமையாக ஏற்றுக் கொள்கிற வரையில், இந்த முறைக்கும் ஆக்கம் அளிக்கத்தான் வேண்டும். அவசியமே இல்லை என்ற நிலை ஏற்பட்டால், அதை நீக்கி விடலாம். ஆனால் நாட்டு மருத்துவ மனைக்கு அவசியம் இருக்கிறது. மக்களும் அதில் நம்பிக்கை கொண்டுள்ளனர். ஆகவே அதை இங்கு நிலைநாட்ட முயற்சிக்க வேண்டுமென்று கேட்டுக்கொள்கிறேன். அதை குற்றலத்தில் வைப்பதினால் அங்கு குளிக்கச் செல்கிறவர்கள் தைலம் வாங்கிக் கொள்ள அதை பயன்படுத்தலாமே தவிர, நோயாளிகள் அங்கு சென்று நோயைப் போக்கிக் கொள்ளும் வாய்ப்பு குற்றலத்திலுள்ள நாட்டு மருத்துவ மனை மூலம் ஏற்படும் என்று நினைப்பதற்கில்லை. சென்னை நகரம் நம் மாநில தலைநகரம். நாட்டு மருத்துவத்தில் நம்பிக்கை உள்ளவர்கள் சேரும் இடம். பாளையங்கோட்டையில் புதிதாக ஒன்றை வளர்க்க முயற்சி செய்தாலும், இங்குள்ள நாட்டு மருத்துவ மனையையும் மருத்துவப் பள்ளியையும் இங்கேயே நிலைநாட்ட வேண்டுமென்று கேட்டுக் கொள்கிறேன்.

கனம் திரு. எம். பக்தவத்சலம் : மருத்துவ மனை அமைப்பதில்ல நோக்கம். மருத்துவக் கல்லூரி அமைப்பது. கல்லூரிதான் முக்கியம். கல்லூரியை ஒட்டித்தான் மருத்துவ மனை. மனை வேண்டுமானால் வைக்கலாம். கல்லூரிக்கு தகுந்த இடம் பார்த்து வைக்க வேண்டுமென்றுதான் குற்றலம் தேர்ந்தெடுக்கப்பட்டிருக்கிறது.

திரு. இரா. நெடுஞ்செழியன் : மருத்துவக் கல்லூரிக்கு மருத்துவ மனை தேவை. மருத்துவ மனைக்கு சென்னையில் தேவை இருப்பதால், இங்கேயே மருத்துவ மனையும் மருத்துவக் கல்லூரியும் இருப்பதுதான் நல்லது. மூலிகை பக்கத்தில் இருக்க வேண்டும் என்ற அவசியம் இல்லை. மூலிகை பக்கத்தில் இருந்தால்தான் மாணவர்கள் கற்றுக் கொள்வார்கள் என்ற நிலைமை இல்லை. அங்கே ஒரு கல்லூரி வைப்பது தவறல்ல. அப்படி வைப்பது வரவேற்கத்தக்கது. ஆனால் சென்னையில் ஒரு நாட்டு மருத்துவ மனையும், மருத்துவக் கல்லூரியும் தேவை. 20 லட்சம் மக்கள் வாழும் சென்னை மாநகரத்தில் அப்படி ஒரு மருத்துவ மனையும் மருத்துவக் கல்லூரியும் இருப்பது மிகவும் அவசியமாகும். இந்த அளவு, இங்கிருக்கும் அளவு, தேவையை நிறைவேற்றும் வாய்ப்பு குற்றலத்தில் ஏற்படாது என்ற காரணத்தினால் அவை இங்கேயே இருக்க வேண்டும் என்று பலர் வற்புறுத்துகிறார்கள். நாட்டு மருத்துவர்களாலும் வற்புறுத்தப் பட்டு வருகிறது. எலும்பு முறிவு பற்றிய சிகிச்சையை ஆராய்ந்து பல பேர்கள் நாட்டு மருத்துவ மனைக்கு செல்லும் நிலை இருக்கிறது. அது பலன் தரக் கூடியதா என்று கண்டறிந்து, அந்த முறையையும் பயன்படுத்தும் வழிமுறைகளையும் எடுத்துக் கொள்ள முடியுமானால், அதையும் பயன்படுத்திக்கொள்ள முயற்சியை மேற்கொள்ள வேண்டும். எலும்பு முறிவு ஏற்பட்டால் புத்தூருக்கு சென்று சிகிச்சை பெற்றால் குணமாகும் என்ற நம்பிக்கையை பலர் கொண்டிருக்கிறார்கள்.

15th March 1965] [திரு. இரா. நெடுஞ்செழியன்]

அலோபதியில் நம்பிக்கை உடையவர்கள் கூட அந்த மருத்துவத்தில் ஈடுபட்டிருக்கிறார்கள். உள்ளபடியே அதனால் நலன் ஏற்படக் கூடும், பயன் தரத் தக்க நிலையில் இருக்கிறதா என்பதைப் பார்த்து பயனுடையதாகத் தெரிந்தால் அதையும் பயன்படுத்திக் கொள்ள வேண்டுமென்று கூறிக் கொண்டு, எடுத்துச் சொல்லப்பட்ட கருத்துக்களை நிறைவேற்றுவதற்கான முழு முயற்சியையும் கனம் அமைச்சர் அவர்கள் மேற்கொள்ள வேண்டுமென்று கேட்டுக்கொண்டு, என் உரையை முடித்துக் கொள்கிறேன். வணக்கம்.

* கனம் திருமதி ஜோதி வெங்கடாசலம் : கனம் சபாநாயகர் அவர்களே, இன்றைக்கு அரசாங்கம் கொண்டு வந்திருக்கின்ற மருத்துவ-சுகாதார மான்யத்தை அளவாட்டி பல கனம் அங்கத்தினர்கள் பங்கெடுத்துக்கொண்டு பேசியிருக்கிறார்கள். குறிப்பாக எதிர்க்கட்சியைச் சார்ந்தவர்கள் பல குறைகளைப்பற்றி குறிப்பிட்டார்கள். கனம் சீமைச்சாமி அவர்கள் மதுரையில் இருக்கக்கூடிய எர்ஸ்கின் ஆசுபத்திரியில் பல குறைகள் இருக்கின்றன, ஆப்பிரேஷன் தியேட்டர்களை எல்லாம் ஏர்-கண்டிஷன் ஆக்கவேண்டும், டாக்டர்களுடைய உடைகள் எல்லாம் சுத்தமாக இல்லை, ஆகவே ஸ்டீம் லாண்டரி ஏற்படுத்தவேண்டும் என்பதைச் சொன்னார்கள். திரு. சங்கரன் அவர்களும் இந்தக் குறைகளைப்பற்றி சொன்னார்கள். ஸ்டீம் லாண்டரி ஒன்றை நிறுவவேண்டும் என்பது தான் அரசாங்கத்தின் நோக்கமாய் இருந்த போதிலும் தற்போது அது ஒத்தி வைக்கப்பட்டிருக்கிறது. இது அங்கு அவசியமாக வேண்டும் என்பது அரசாங்கத்திற்கு தெரியாமல் இல்லை. இதிலுள்ள குறைகளைப் பற்றி அரசாங்கம் நன்கு தெரிந்து கொண்டிருக்கிறது.

1-00
p.m.

அதோடு அங்குள்ள மாணவர்களுக்கும் பல வசதிகளை செய்து கொடுக்க வேண்டும் என்று திரு. சங்கரன் அவர்கள் குறிப்பிட்டார்கள். முக்கியமாக அவர்களுக்கு கொடுக்கப்பட்டு வரும் ஸ்டீட்பண்டை உயர்த்த வேண்டும் என்று கூறியிருக்கிறார்கள். இச் சந்தர்ப்பத்தில் ஒரு விஷயத்தை நான் கூறிக்கொள்ள விரும்புகிறேன். மதுரை மெடிகல் காலேஜில் இருந்து பணியாற்றக்கூடிய மாணவர்களை எல்லாம் அங்கிருக்கக் கூடிய ஹவுஸ் சர்ஜன்கள் தினர்ச்சி செய்யும்படி துணைவிட்டிருக்கிறார்கள். அங்குள்ள ஹவுஸ் சர்ஜன்கள் எல்லாம் இங்குள்ள மாணவர்களுக்கு டெலிபோன் மூலமாக சொன்ன பின்னால் தான் இங்குள்ள மருத்துவ மாணவர்கள் குழப்பத்தில் இறங்கினார்கள். மதுரையிலுள்ள ஹவுஸ் சர்ஜன்கள் தான் காரணமாய் இருந்திருக்கிறார்கள். இவ்விதம் இருந்தாலும், நம்முடைய முதலமைச்சர் அவர்களும் நாங்களும் சேர்ந்து, ஆலோசித்து இவர்களுடைய ஸ்டீட்பண்டை எப்படி உயர்த்துவது என்பது பற்றி ஆலோசித்ததென்பதற்கு முக்கியமாக ஹவுஸ் சர்ஜன்கள் என்பவர்கள் மாணவர்களைப்போல் அல்ல. மாணவர்கள் இம்மாதிரி குழப்பத்தில் ஈடுபடுவதைப்பற்றி கவலைமில்லை. ஆனால் ஹவுஸ் சர்ஜன்கள் ஈடுபட்டது, பங்கெடுத்துக்கொண்டது மிகவும் வருந்தத் தக்கது. ஹவுஸ் சர்ஜன்கள் ஈடுபட்டதை நான் மிகவும் வருத்தத்தோடு கண்டிக்கிறேன். ஹவுஸ் சர்ஜன்கள் என்பவர்கள் மாணவர்கள் “கேட்டிகரியில்” சேர்ந்தவர்கள் அல்ல. எப்படியிருந்த போதிலும் மருத்துவ மாணவர்கள், இது போன்றிருக்கக்கூடிய பீப்பெஷனல் காலேஜை மாணவர்கள் இவர்களுக்கெல்லாம் எந்தளவுக்கு சலுகைகள் கொடுக்க முடியுமோ அந்த அளவு சலுகைகள் கொடுப்பதற்கு அரசாங்கம் முயற்சி எடுத்துக்கொண்டிருக்கிறது என்பதைத் தெரிவித்துக்கொள்கிறேன். முக்கியமாக சமீபத்தில் ஏற்பட்ட குழப்பத்தில் வைத்திய மாணவர்கள், குறிப்பாக ஹவுஸ் சர்ஜன்கள் ஈடுபட்டதை இந்தச் சந்தர்ப்பத்தில் நான் கண்டிக்க விரும்புகிறேன்.

கனம் அங்கத்தினர் திரு. சீமைச்சாமி அவர்கள் மதுரையிலுள்ள தொத்து நோய் (இன்பெக்ஷியஸ்) ஆசுபத்திரியைப்பற்றிச் சொன்னார்கள். ஏற்கெனவே அரசாங்கத்தினிடத்தில் அதைப்பற்றி ஒரு கொள்கை யிருக்கிறது. அதாவது இந்த ஆசுபத்திரியை தோப்பூருக்கு மாற்ற வேண்டும் என்று முடிவு செய்திருக்கிறது. அவசரமாக ஏதாவது

[திருமதி ஜோதி வெங்கடாசலம்] [15th March 1965]

தொத்து நோய் கேஸ்கள் வந்தால் ஏற்கனவே இருந்த ஆசுபத்திரியில் கவனித்துக்கொள்வார்கள். மற்றப்படி வருகின்ற தொத்துநோய் கேஸ்கள் எல்லாம் தோப்பூருக்கு அனுப்பப்படும். தொத்து நோய் அதிகமாக பரவக்கூடாது என்கின்ற எண்ணத்தில் தான் அரசாங்கம் இம்மாதிரி ஏற்பாடு செய்திருக்கிறது என்பதைத் தெரிவித்துக் கொள்கிறேன்.

மதுரை ஆஸ்பத்திரிக்கு நல்ல வாட்டர் சப்ளை இல்லை என்றும், அதனால் பல கஷ்டங்கள் ஏற்படுகின்றன என்றும், தெரிவிக்கப்பட்டது. மதுரையில் தண்ணீர் டிஸ்ட்ரிப்யூஷன் லிஸ்டத்தை நல்ல முறையில் அமைப்பதற்காக 89 லட்சம் ரூபாய் ஒதுக்கப்பட்டிருக்கிறது. இதற்காக விரிவாக திட்டம் போட்டு, மதுரை நகரம் முழுவதற்கும் நல்ல முறையில் தண்ணீர் கொடுப்பதற்காக இன்வெஸ்டிகேஷன் நடந்துகொண்டிருக்கிறது. இந்தத் திட்டம் சீக்கிரமாக வந்துவிடும் என்று நம்புகிறேன். வைகையைச் சேர்ந்த வடக்கேயுள்ள இடங்களுக்கும் நல்ல முறையில் தண்ணீர் வசதி செய்து கொடுப்பதற்கும் இந்தத் திட்டத்தில் வகை செய்யப்பட்டிருக்கிறது என்பதைத் தெரிவித்துக்கொள்ளுகிறேன்.

கனம் அங்கத்தினர் திரு. கடம்பவனசந்தரம் அவர்கள் அருப்புக்கோட்டையில் குடி தண்ணீர் சப்ளை இல்லாமல் மக்கள் கஷ்டப்படுகிறார்கள் என்று சொன்னார்கள். குறிப்பாக எல்லாக் கிராமங்களுக்கும், தாலுக்காக்களுக்கும் பாதுகாக்கப்பட்ட குடிநீர் வசதி செய்து கொடுக்க வேண்டும் என்ற திட்டம் அரசாங்கத்தினிடத்தில் இருந்துகொண்டிருக்கிறது. நான்காவது ஐந்தாண்டுத் திட்டத்தில் நமது மாநிலத்திலுள்ள எல்லா இடங்களிலும் குடி தண்ணீர் வசதி, சாக்கடை வசதி இந்த இரண்டு காரியங்களையும் நல்ல முறையில் முடித்துவிட வேண்டும் என்ற கொள்கையை உத்தேசித்த திட்டத்தில் வகை செய்யப்பட்டிருக்கிறது. குறிப்பாக அருப்புக்கோட்டை வாட்டர் சப்ளை ஸ்கீம் எடுத்துக்கொண்டு நான்காவது ஐந்தாண்டுத் திட்டத்தில் நிறைவேற்றிவிடலாம் என்பதைத் தெரிவித்துக் கொள்ளுகிறேன்.

தொழு நோயைப் பற்றி ஸ்ரீமதி பொன்னம்மாள் அவர்கள் பேசும்போது, பாலமேடு என்கின்ற இடத்தில் இதற்காக ஒரு கிளினிக் ஏற்படுத்த வேண்டும் என்று அரசாங்கத்தினிடத்தில் சொல்லியிருப்பதாகவும், என்னிடத்தில் சொல்லியிருப்பதாகவும் சொன்னார்கள். பாலமேட்டைப் பொறுத்த வரையிலும் சர்வே செய்து அங்கு தொழு நோய் பாதித்திருக்கின்றவர்களின் எண்ணிக்கையைக் கணக்கெடுத்துப் பார்த்து, அந்த இடத்தில் ஒரு கிளினிக் ஏற்படுத்த வேண்டும் என்று டி.எம்.எஸ். அவர்கள் முடிவு செய்து அதற்கு 13 ஆயிரம் ரூபாய் செலவில் கிளினிக் ஏற்படுத்துவது என்று முடிவு செய்யப்பட்டிருக்கிறது. இதை சீக்கிரமாகவே செய்து முடிப்பார்கள் என்பதையும் தெரிவித்துக்கொள்ளுகிறேன். அதோடு தற்சமயம் நிலக்கோட்டையிலே இருக்கிற சர்வே எஜுகேஷன் சென்டரில் பணியாற்றுகின்றவர்கள் பாலமேட்டுக்குச் சென்று தொழு நோயால் பாதிக்கப்பட்டிருக்கின்றவர்களுக்குப் பணி செய்து வருவார்கள் என்பதையும் தெரிவித்துக்கொள்ளுகிறேன்.

கனம் திரு. சுவாமிதாஸ் அவர்கள், குளச்சலிலுள்ள ஆசுபத்திரியைப் பற்றியும், கன்னியாகுமரி ஜில்லாவில் இருக்கும் குடி தண்ணீர் கஷ்டத்தைப் பற்றியும் சொன்னார்கள். நான் ஏற்கனவே சொன்னது போல் நான்காவது ஐந்தாண்டுத் திட்டத்தில் இந்தக் குடி தண்ணீர் திட்ட வேலைகளை எடுத்துக்கொள்ளும்போது, கனம் அங்கத்தினர் அவர்கள் குறிப்பிட்டது போல், அவர்கள் ஜில்லாவிலுள்ள குறைகளும் இதில் நிவர்த்தியாகும் என்பதைச் சொல்லிக்கொள்ள விரும்புகிறேன்.

கனம் அங்கத்தினர் கமலநாதன் அவர்கள் டாக்டர்கள் குறைபாடு இருப்பதைப் பற்றிச் சொன்னார்கள். குறைபாடு என்பது எப்போதும் இருந்துகொண்டுதான் இருக்கும். அதை எந்த அளவிற்கு நீக்க முடியுமோ, அந்த அளவிற்கு நீக்குவதற்கு அரசாங்கம் முயற்சி எடுத்துக் கொண்டிருக்கிறது. எவ்வளவுதான் நன்மைகள் இருந்தாலும் சில

15th March 1965] [திருமதி ஜோதி வெங்கடாசலம்]

குறைபாடுகள் இருந்துகொண்டேதான் இருக்கும். இருந்தாலும் அரசாங்கத்தைப் பொறுத்த வரையில், இந்தத் துறையில் இருக்கின்ற அதிகாரிகள் இருக்கின்ற கஷ்டங்களை எல்லாம் ஆராய்ந்து பார்த்து, எங்கெங்கு டாக்டர்கள் இல்லையோ அங்கெல்லாம் டாக்டர்களைப் போடுவதற்கு முயற்சி எடுத்துக்கொண்டு வருகிறார்கள். டாக்டர்கள் போதிய அளவுக்கு இல்லாமல் இருப்பதற்கு பல காரணங்கள் இருக்கின்றன. அவர்களுக்குக் கொடுக்கப்படும் சம்பளம் போதாது என்று சொல்லப்பட்டது. அது ஒரு காரணமாய் இருக்கலாம். மற்றொரு காரணம், புதிதாக வெளியே வருகின்ற டாக்டர்கள் படிப்பை முடித்துவிட்டு வெளியே வந்தவுடன், கெமிகல் ஸைடில் பழகுவதற்கான வசதியில்லாமல் இருப்பது என்று சொல்லப் படுகிறது. அதுவும் ஒரு காரணமாய் இருக்கலாம். இதற்குமேல் பெரும்பாலான முறையில் இருக்கின்ற காரணங்கள் நம்மிடத்தில் இருக்கிறது. படித்து வெளியே வருகின்ற டாக்டர்களை சென்னை நகரில் போடுகிறோம், சென்னை நகரத்திற்கு வெளியே போடுகிறோம், பல்வேறு ஜில்லாக்களிலும் போடுகிறோம். இப்படியிருக்கும்போது, இன்னிசை இடத்தில் வேலை செய்வதற்கு முடியவில்லை, ஆகவே இந்த டாக்டரை வேறு இடத்திற்குப் போட்டுவிடுங்கள் என்று கோருகிறார்கள். அப்போது அவர்களை மாற்ற வேண்டிய நிலைமை ஏற்படுகிறது. அப்படி மாற்றும்போது, அதே இடத்தில் இன்னொரு டாக்டரைப் போடுவதற்குக் காலதாமதம் ஏற்படுகிறது, இரண்டு மூன்று மாத காலம் ஆகிவிடுகிறது. அதை நான் ஒப்புக்கொள்கிறேன். இப்படி அடிக்கடி மாற்ற வேண்டிய நிலைமையை ஏற்படுத்துவதால்தான் இவ்வாறு காலதாமதம் ஏற்படுகிறது. ஊத்தங்கரையில் பிரைமரி ஹெல்த் சென்டர் ஏற்படுத்த வேண்டும் என்று திட்டமிட்டிருந்ததாகச் சொன்னார்கள். உண்மையேதான். ஆனால் இப்போது சாமல்பட்டியில் ஏற்படுத்துவதற்கு ஸாங்ஷன் செய்யப்பட்டிருக்கிறது. என்னென்றால் முன்னால் உள்ள இடத்தில் பிளாக் டெவலப்மெண்ட் கீழ் உள்ள, கம்யூனிடி டெவலப்மெண்டிலுள்ள கிட்டம் ஒன்றை பிரைமரி ஹெல்த் சென்டருக்காகக் கொடுத்தார்கள். ஆனால் அது தடையாக இல்லாமல் இருந்ததினால் சாமல்பட்டியில் ஏற்படுத்துவதற்கு ஸாங்ஷன் ஆகியிருக்கிறது. இதைப் பற்றி கனம் அங்கத்தினர் அவர்களுக்கு அரசாங்கம் தெரிவிக்கும் என்பதைச் சொல்லிக்கொள்கிறேன்.

பல அங்கத்தினர்கள் ஹெல்த் இன்ஸ்பெக்டர்களைப் பற்றிக் கூறினார்கள். அவர்களுக்கு செலக்ஷன் கிடைக்கவேண்டும், இதை அரசாங்கம் பரிசீலனை செய்ய வேண்டும் என்று கூறினார்கள். அவர்கள் எல்லோரையும் உயர்த்த வேண்டும், தரம் உயர வேண்டும், இவர்களுக்குக் கொடுக்கக்கூடிய ஊதியம் உயர வேண்டும் என்று ஏற்கனவே ஒரு முடிவு அரசாங்கத்தினிடம் இருக்கிறது. என்னுடைய சகா லோக்கல் அட்மினிஸ்ட்ரேஷன் அமைச்சர் அவர்களும், முதல் அமைச்சர் அவர்களும் அதிலே கருனை காட்டியிருக்கிறார்கள். அதிலே இன்னும் ஒரு முடிவு எடுக்கவில்லை. முடிவு எடுத்த பிறகு தெரிவிக்க முடியும் என்று கூறிக் கொள்ள விரும்புகிறேன்.

திரு. கே. டி. கோசல்ராம் : பாளையங்கோட்டை மெடிகல் காலேஜ்க்காக, பணம் ஒதுக்கியும் ஒன்றும் நடைபெறவில்லை. அது பற்றிய விவரம் அறிய விரும்புகிறேன்.

கனம் திருமதி ஜோதி வெங்கடாசலம் : அதைப் பற்றிப் பின்னால் பேசுகிறேன். பஞ்சாயத்து யூனியன் டிஸ்பென்ஸரிகளை எல்லாம் அரசாங்கம் எடுத்துக்கொள்ள வேண்டுமென்றும், அங்கு மருந்து கொடுப்பதிலே குறைபாடு இருக்கிறதென்றும், சிசிசை பெற மக்கள் வரும் போது, அவர்களுக்கு சிசிசை கொடுக்க முடியாத நிலை வருகிறது என்றும் கூறினார்கள். பஞ்சாயத்து யூனியன்களில் இருக்கிற டிஸ்பென்ஸரி களை அரசாங்கம் எடுத்துக்கொள்ள வேண்டுமென்று பல பஞ்சாயத்து யூனியன்களிலிருந்து ரெப்பிரெஸண்டேஷன் வந்திருக்கின்றது. அதையொட்டித் தான் இவைகள் எல்லாவற்றையும் அரசாங்கம் எடுத்துக் கொள்ள வேண்டும் என்றாலும், இவை எல்லாவற்றையும் ஒரே சமயத்தில் இவ்வாண்டே எடுத்துக் கொள்ள இயலாது என்ற காரணத்தினால் பஞ்சாயத்து யூனியன்

[திருமதி ஜோதி வெங்கடாசலம்] [15th March 1965]

டிஸ்பென்ஸரிகளை எடுத்துக்கொள்ள 15 லட்சம் ரூபாய் தனிப்பட்ட முறையில் ஒதுக்கப்பட்டு, அதை எப்படிச் செலவு செய்ய வேண்டும் என்பதிலே எதையெல்லாம் அத்தியாவசியமாக எடுத்துக்கொண்டு நடத்த வேண்டுமோ அந்தப் பஞ்சாயத்து யூனியன் டிஸ்பென்ஸரிகளை எடுத்து நடத்த இயலும்.

மருந்து கொடுப்பதில் சில குறைபாடுகள் இருக்கின்றன என்று கூறினார்கள். பஞ்சாயத்து யூனியன் டிஸ்பென்ஸரிகளில் மருந்துகளுக்கு, முன்பு இருந்ததைவிட பணத்தை உயர்த்தியிருக்கிறோம். இப்போது பஞ்சாயத்துக்களுக்கு 2,500 ரூபாயும், பஞ்சாயத்து யூனியன்களுக்கு 5,000 ரூபாயும் கொடுக்கிறோம். இதிலே என்ன கஷ்டம் ஏற்படுகிறது என்றால், இன்டென்ட் போட்டு அனுப்பும்போது கவர்ன்மென்ட் மெடிகல் ஸ்டோர்ஸுக்கு, மத்திய சர்க்கார் நிர்வாகத்தின் கீழ் இருக்கக்கூடிய மெடிகல் ஸ்டோர்ஸுக்கு அனுப்ப வேண்டும். அப்படி இன்டென்ட் போட்டு அனுப்பப்படுவதில் காலதாமதம் ஏற்பட்டுவிடுகிற காரணத்தினால், இன்டென்ட் வந்த சமயத்திலே உடனடியாக அனுப்ப இயலாது போய்விடுகிறது என்று அவர்கள் கூறுகிறார்கள். அது மாத்திரமல்லாமல் இன்டென்ட் ஃபார்மில் போட்டு அனுப்பும்போது சரியான முறையில் எழுதி அனுப்பாமல் இருப்பதால், அது திருப்பப்பட வேண்டியிருக்கிறது. அது திருப்பப்பட்டு சரிப்படுத்தி அனுப்புவதில் தாமதம் ஏற்படுகிறது. அந்த நிலைமை ஏற்படும்போது பஞ்சாயத்து யூனியன், பஞ்சாயத் டிஸ்பென்ஸரிகளில் மருந்து இல்லாத குறை ஏற்பட்டிருக்கலாம். இக்கேஸும் பஞ்சாயத்து யூனியன், பஞ்சாயத்துக்களின் பொறுப்பு. ஆகையால் அவர்கள் இதைத் திருத்திக் கொள்ள வேண்டுமென்று கேட்டுக்கொள்ளுகிறேன்.

கனம் அங்கத்தினர் அழகமுத்து அவர்கள் ஆரம்பத்திலே நான் கோபமாகப் பதில் கூறுவதாகக் கூறினார்கள். அதைப் பற்றி நான் அப்போதே விளக்கிவிட்டேன். எனக்கு என்னைக்கும் எவர் பேரிலும் கோபம் கிடையாது. ஏதாவது தவறுதலாகச் சொல்லியிருந்தால் அதை மனதில் வைக்க வேண்டாமென்று கேட்டுக்கொள்ளுகிறேன். ஆனால் நான் அப்படித் தவறுதலாகச் சொல்லியிருக்க மாட்டேன் என்று சொல்லிக் கொள்ளுகிறேன். அதோடு தரக் குறைவான மருந்துகள் ஆஸ்பத்திரியில் இருக்கிறது என்று ஒரு நாளும் கூறியிருக்க முடியாது. மருந்துகள் கொடுப்பதிலே சில மருந்துகள் விலை உயர்ந்த மருந்துகளாக இருக்கின்றன. எல்லா ஆஸ்பத்திரிகளிலும் அவ்வளவு விலை உயர்ந்த மருந்துகள் இருப்பது அரிது. சில ஆஸ்பத்திரிகளில் அம்மருந்துகள் இருந்தால் வருகிற நோயாளிகளுக்குக் கொடுப்பார்கள். விலை உயர்ந்த மருந்துகளை ஏழைகளுக்குக் கொடுக்கக் கூடாது, பணக்காரர்களுக்குத்தான் கொடுக்கவேண்டும் என்று எந்த உத்தரவும் கிடையாது. அம்மாதிரியும் அவர்கள் செய்ய மாட்டார்கள். ஆனால் சில சமயங்களில் விலை உயர்ந்த மருந்துகள் ஆஸ்பத்திரியில் இருப்பதில்லை. வருகிற நோயாளிகளை அவர்களே வாங்கிக் கொடுக்க வேண்டுமென்று கேட்டிருக்கலாம். அது சாதாரணமாக ஏற்படக்கூடிய நிலைமை என்றுதான் நான் சொல்லிக்கொள்ள விரும்புகிறேன்.

ஜெயிலில் தரம் குறைந்த மருந்துகளும், ஊசிகளும் கொடுக்கிறார்கள், டேட் எக்ஸ்பைர் ஆன மருந்துகள் கொடுக்கிறார்கள் என்று சொன்னார்கள். கண்டிப்பாகச் சொல்லப்போனால் ஜெயிலில் இருக்கிற கைதிகளைத்தான் ஆஸ்பத்திரியில் சாதாரணமாக வரக்கூடிய பேஷண்டுகளை விட அதிகமாகக் கவனிக்கிறார்கள். ஏனென்றால் அவர்கள் முழுக்க முழுக்க அரசாங்கத்தின் பொறுப்பில் வந்துவிட்டவர்கள். ஏதாவது அவர்களுக்கு நேரிட்டால் அரசாங்கத்திற்குப் பொறுப்பு ஏற்பட்டு விடும் என்று என்ன வைத்தியம் செய்ய வேண்டுமோ அதையெல்லாம் செய்கிறார்கள். அப்படி எங்காவது தவறுதல் ஏற்பட்டிருந்தால் கனம் அங்கத்தினர் அவர்கள் எழுதி அனுப்பினால் கவனிக்கப்படும் என்று கூறிக்கொள்ள விரும்புகிறேன். ஜெயில் டாக்டர்கள் கைதிகளைப் பார்க்கும்போது எந்த வியாதியாவது அந்த பாக்டர் களால் சிசிச்சை செய்ய முடியாது என்ற நிலைமை இருந்தால் உடனடியாக பாக்டர்தான் இருக்கிற மருத்துவ மனைக்கு அவர்களை அனுப்ப

15th March 1965] [திருமதி ஜோதி வெங்கடாசலம்]

வேண்டுமென்று இருக்கிறது. அப்படி அனுப்பிக்கொண்டுதான் இருக்கிறார்கள். எங்காவது ஏதாவது தவறு நடந்திருந்தால் அதைப் பற்றி அரசாங்கத்திற்கு எடுத்துக் கூறலாம் என்று கூறிக்கொள்ளுகிறேன்.

கனம் அங்கத்தினர் செல்வராஜ் அவர்கள் செங்கிப்பட்டி ஸானடோரியத்தை அரசாங்கம் எடுத்துக்கொள்ள வேண்டும் என்று கூறினார்கள். செங்கிப்பட்டி ஸானடோரியத்தைச் சேர்ந்தவர்களும் மனு அனுப்பியிருந்தார்கள் அரசாங்கத்திற்கு. அதன் பிறகு அரசாங்கம் அவர்களுடைய கணக்கு வழக்குகளைக் கேட்டார்கள். அதை அரசாங்கமே எடுத்துக் கொள்ள இயலாவிட்டாலும் உதவி செய்ய வேண்டுமென்று அவர்களுக்கு பதில், எழுதி உள்ளபடி அவர்களுடைய கணக்கு வழக்குகளைக் கேட்டு, எந்த அளவில் நிதி வசதி கொடுக்க வேண்டுமென்று கேட்ட போது அவர்கள் ஒரு கணக்கை அனுப்பியிருந்தார்கள். ஆனால் அந்தக் கணக்கில் தொடர்ந்து மூன்று ஆண்டுகளாக அந்த மருத்துவ மனையை நடத்த இயலாத நிலைமை ஏற்பட்டு, மூன்று ஆண்டுகள் தொடர்ந்து டெம்பிலிட்டாக இருந்தால் நிதி வசதி கொடுக்க இயலும். ஆனால் அவர்கள் அனுப்பிய கணக்கிலே ஒரு ஆண்டுதான் டெம்பிலிட்ட காணப்பட்டது. அவர்களை மறுபடியும் கணக்குகளை அனுப்பச் சொல்லியிருந்தோம். அவர்கள் மறுபடியும் இன்னொரு கணக்கு அனுப்பியிருந்தார்கள். அந்தக் கணக்கைப் பார்த்துப்போது, 1,19,998 ரூபாய் டெம்பிலிட்ட இருக்கிறது என்று காட்டியிருந்தார்கள். அது 1962-63-ம் வருஷத்துக் கணக்கு. அதை நன்றாகக் கணக்கிட்டுப் பார்த்துப்போது டெம்பிலிட்ட 54,833 ரூபாய்தான் வந்திருக்கிறது. அந்தக் கணக்கு சரிப்பட்டு வராத காரணத்தினால் நிதி வசதி கொடுக்க இயலாமல் இருக்கிறது. அதை அவர்கள் திருத்தி மூன்று ஆண்டுக் கணக்குகளையும் பார்த்து அனுப்பினால் அரசாங்கம் நிதி உதவி செய்ய முன்வரும் என்று கூறிக்கொள்கிறேன்.

கனம் அங்கத்தினர் திரு தண்டாயுதபாணி அவர்கள், பஞ்சாயத்து யூனியன் டிஸ்பென்ஸரிகளில் இருக்கிற குறைபாடுகளை எடுத்துக் கூறினார்கள். குறிப்பாக அவர்கள் கூறியது தஞ்சாவூர் ஆஸ்பத்திரியை ஏன் மாற்றவில்லை என்பது. மாற்றுவதற்கு எல்லா ஏற்பாடுகளையும் செய்திருந்தோம். ஆனால் இப்போது தஞ்சாவூர் மருத்துவக் கல்லூரியிலே, முன்பு 75 மாணவர்களை எடுத்திருந்தோம், இப்போது 125 ஆக உயர்த்தியிருக்கிறோம். அப்படி உயர்த்தியிருக்கிற காரணத்தினால் ஏற்கனவே கட்டியிருக்கக்கூடிய மருத்துவ மனையை அதிகப்படியாக விஸ்தரித்து இன்னும் அதிகமான கட்டடங்கள், அடிஷனல் கன்ஸ்ட்ரக்ஷன்ஸ் போட வேண்டிய நிலை ஏற்பட்டிருக்கிறது. அவைகள் எல்லாம் பூர்த்தி ஆனவுடன் எப்படியாவது இந்த ஆண்டு இறுதிக்குள் மாற்றிவிடுவார்கள் என்று கூறிக்கொள்கிறேன்.

மெட்டர்னிட்டி சென்டர்னைப் பொறுத்த மட்டில் பஞ்சாயத்து யூனியன்களில் இப்போது இருக்கக்கூடிய நிலைமையில் 10 ஆயிரம் ஜனத் தொகைக்கு ஒரு சென்ட்ர் கொடுத்திருக்கிறோம். அதை 5,000 ஆகக் குறைத்துக் கொடுக்க வேண்டுமென்று பல அங்கத்தினர்கள் கேட்டார்கள். அந்த மாதிரிக் குறைத்துக் கொடுக்க தற்போது இயலாத நிலைமை இருக்கிறது. ஏனென்றால் ஆங்காங்கு பஞ்சாயத்து யூனியன்களில் ப்ரைமரி ஹெலத் சென்டர்கள் வந்துவிடுமானால் அப்போது மருத்துவ வசதி கொஞ்சம் அதிகப்படியாக இருக்கும். ஆனால் இந்தப் பஞ்சாயத்து யூனியன்கள் மூலமாக நடக்கக்கூடிய தாய்-சேய் நல விடுதிகளில் மூன்றில் இரண்டு பாகச் செலவை அரசாங்கம் கொடுக்க முன்வந்திருக்கிறது. அவர்களுக்கு இன்னும் எந்த அளவிலே கிராண்டுகள் கொடுக்க வேண்டும் என்றும், இவைகளையெல்லாம் அரசாங்கம் ஆராய்ந்து பார்க்கிறார்கள். இப்படிச் செய்யும்பொழுது பஞ்சாயத்து யூனியன்களில் இருக்கக்கூடிய தாய்-சேய் நல விடுதிகளுக்குச் சில வசதிகள் ஏற்படும் என்று கூறிக்கொள்ள விரும்புகிறேன்.

திருமதி கிருஷ்ணவேணி அம்மாள் அவர்கள், தேனீ, அல்லிநகரம் ஆஸ்பத்திரியைப் பற்றி ரெகு நாட்களாகக் கேட்டுக்கொண்டிருக்கிறார்கள். குறிப்பாக பல அங்கத்தினர்கள், வெகு நாட்களாக நாங்கள் அரசாங்கத்

[திருமதி ஜோதி வெங்கடாசலம்] [15th March 1965]

தைக் கேட்டுக்கொண்டிருக்கிறோம், எத்தனை ஆண்டுகள் ஆகியும் அது செயல் முறையில் வரவில்லை, எந்த நிலைமையில் இருக்கிறது என்பது கூட எங்களுக்குத் தெரியவில்லை, என்று சொன்னார்கள். நான் ஒன்று குறிப்பாகக் கூறிக்கொள்ள விரும்புகிறேன். அங்கத்தினர்கள் இவ்வாறு கேட்க ஆரம்பித்தவுடனேயே தேசிய நெருக்கடி வந்துவிட்டது. அதன் காரணமாக அத்தனை திட்டங்களும் ஒத்திவைக்கப்பட்டன. இனிமேல்தான் அவைகளை அமுல் செய்வதற்கு அரசாங்கம் ஏற்றுக்கொள்ளும் என்பதைத் தெரிவித்துக்கொள்ளுகிறேன். திருமதி கிருஷ்ணவேணி அம்மான் தேவீ ஆஸ்பத்திரியைப் பற்றிக் கேட்டார்கள். இப்பொழுது அல்லி நகரம் முனிசிபாலிட்யாக மாறிவிட்டது. தேனீக்கு ஒரு ஆஸ்பத்திரி கொடுக்க வேண்டும், முனிசிபாலிட்யாக ஆன பிறகு இதைப் பற்றி யோசிப்போம் என்று அரசாங்கம் நினைத்துக்கொண்டிருந்தார்கள். அங்கு இருக்கக்கூடிய மக்களுடைய நிலைமை, மருத்துவ வசதிக் குறைவு, இவைகளை எல்லாம் உத்தேசித்து, தேனீக்கு ஏதாவது மருத்துவ வசதி செய்து கொடுக்க வேண்டும் என்றுதான் அரசாங்கம் ஆலோசனை செய்துகொண்டு இருக்கிறார்கள் என்று கூறிக்கொள்ள விரும்புகிறேன்.

கனம் அங்கத்தினர் மணி செட்டியார் அவர்கள் 'ஸ்டீம் லாண்ட்ரி பற்றிக் கூறினார்கள். எல்லா ஜில்லா ஆஸ்பத்திரிகளிலும் 'ஸ்டீம் லாண்ட்ரி தேவை. ஸ்டீம் லாண்ட்ரி முற்றிலும் வரவேண்டும். ஆனால் அதற்கு...பாரின் எக்ஸ்சஞ்ச் தேவை. அதையெல்லாம் பற்றி ஆராய்ந்துதான் இந்த அரசாங்கம் ஒரு முடிவு எடுக்க வேண்டும், அம்மாதிரி ஒரு முடிவு எடுக்கும் என்று கூறிக்கொள்கிறேன்.

ஆஸ்பத்திரிக்கு வருவதற்கே ஜனங்கள் பயப்படுகிறார்கள் என்று சொன்னார்கள். ஆஸ்பத்திரியைக் கண்டு பயப்படக்கூடிய ஜனங்கள் இப்பொழுதும் நாட்டில் இல்லை என்று கூறிக்கொள்ள விரும்புகிறேன். நேரடி இல்லாவிட்டாலும் கூட, ஆஸ்பத்திரிக்குச் சென்றால் சாப்பாடாவது கிடைக்கும் என்ற நிலைமையில், அதற்காக அவர்கள் ஆஸ்பத்திரிக்குச் செல்வதற்கு முன்வருகிறார்கள். இந்த நிலைமையில் பயம் ஏற்படுவதற்கு ஒன்றும் இல்லை. நல்ல வகையில் மருத்துவ வசதிகள் அளிக்க வேண்டும், அப்-டு-பேட் வசதிகள் எந்த அளவுக்குக் கொடுக்க முடியுமோ அந்த அளவுக்குக் கொடுக்க வேண்டுமென்பதுதான் நோக்கம். நம்முடைய மாகாணத்தில் எல்லா 'ஸ்பெஷலைஸ்டு யூனிட்டுகளும் வந்திருக்கின்றன. ஒவ்வொரு ஜில்லாவிலும் அம்மாதிரி ஸ்பெஷலைஸ்டு யூனிட்டுகள் ஏற்படுத்த வேண்டும் என்ற அவா அரசாங்கத்திற்கு இருக்கிறது. எல்லா வகையான பீட் மென்டுகளும் கொடுக்கிறோம். ஆனால், ஓரளவுக்கு குறை இருக்கும். அதை நாம் எந்த அளவுக்குத் தீர்க்க வேண்டுமோ அந்த அளவுக்கு ஒத்துழைப்பில்தான் தீர்க்க வேண்டும் என்று நான் நினைக்கிறேன்.

ஹோமியோபதியைப் பற்றிக் குறிப்பிட்டார்கள். அதையும் அரசாங்கம் ஒரு வைத்திய முறை என்பதாக ஏற்றுக்கொண்டிருக்கிறார்கள். நான் முன்பு கூறியது போல், அதற்கென்று ஒரு காம்ப்ரெஹென்சிவ் பில் வரப் போகிறது. அதைப் பற்றியும் அங்கத்தினர்கள் கேட்கலாம். இன்னும் எத்தனை ஆண்டுகளுக்கு வரப்போகிறது, வரப்போகிறது என்று கூறிக் கொண்டிருப்பீர்கள் என்று. அதிலே சில 'லீகல் பாயின்ட்ஸ் எல்லாம் இருக்கிறது. அதையெல்லாம் விரிவாக ஆராய்ந்து, அதைச் சார்ந்த அதிகாரிகளெல்லாம் ஆராய்ந்து அத்துடன் டைரக்டர் ஆஃப் மெடிகல் சர்வீஸஸ், மெட்ரஸ் மெடிகல் கவுன்சில் ஆகியோர்களுடைய யோசனையைக் கேட்டு, பிறகுதான் இந்தச் சபை முன்பு அந்த பில் வைக்கப்படும். அப்பொழுது இதைப்பரிசீலனை செய்து பாஸ் செய்யலாம் என்றுதான் கூறிக்கொள்ள விரும்புகிறேன்.

கனம் அங்கத்தினர் திரு. அப்துல் கலீல் அவர்கள் அவர்களுடைய தாலுகாவில் இருக்கக்கூடிய லேடி டாக்டர் மீது குறை கூறினார்கள். அனைவருக்கும் தெரியும், இப்பொழுது விஜிலன்ஸ் துறை என்ற ஒரு இலாகாவை ஏற்படுத்தியிருக்கிறோம். அவர்கள் இப்படிப்பட்ட புகார்கள் ஏற்படும்பொழுது அதைப் பற்றி ஆராய்கிறார்கள். மற்றும் அரசாங்கமும் அதிலே கவனம் செலுத்திக்கொண்டு வருகிறது. அரசாங்கத்திற்கு அந்த

15th March 1965] [திருமதி ஜோதி வெங்கடாசலம்]

விஷயங்கள் வந்தால், எந்த முறையில் அவற்றையெல்லாம் திருத்தி ஒழுங்கான முறையில் அமைக்க வேண்டுமோ அது மாதிரியான முறையில் அமைப்போம். நம்முடைய நாட்டில் இந்த மாதிரியான புகார்கள்க்கு இடம் கொடுக்காத அளவிலே, மக்கள் நல்ல முறையில் வாழ வேண்டும் என்ற நோக்கத்தோடுதான் எல்லாத் துறையைச் சேர்ந்த அதிகாரிகளையும் ஏற்படுத்தியிருக்கிறார்கள். அவர்கள் தவறான வழிகளில் செல்லாமல் இருப்பதற்கும் அரசாங்கம் பார்த்துக்கொள்வார்கள் என்று கூறிக்கொள்ள விரும்புகிறேன்.

‘டி.பி.’ நோய் சம்பந்தமாக பீடித் தொழிலாளர்களுக்கு மருத்துவ சாலைகளைக் கேட்டிருக்கிறார்கள். சாதாரணமாக முதலாளிகள்தான் அவர்களிடத்திலே வேலை செய்யக்கூடிய தொழிலாளிகளுக்கு மருத்துவ வசதிகளை ஏற்படுத்திக் கொடுக்க வேண்டும். இல்லையென்றால் அவர்கள் அங்கத்தினர்களாகச் சேர்ந்தால் ஈ.எஸ்.ஐ.எஸ். ஆஸ்பத்திரியில் அவர்களுக்கு அந்தச் சலுகைகளைக் கொடுப்பார்கள். முதலாளிகள் முன்னுக்கு வந்தால், ஈ.எஸ்.ஐ.எஸ். ஆஸ்பத்திரியில் அவர்களுக்கு மருத்துவ சிகிச்சை செய்வதற்கு அரசாங்கம் முன்வருவார்கள் என்று கூறிக்கொள்ள விரும்புகிறேன்.

கனம் அங்கத்தினர் திரு. மாதா கவுடர் அவர்கள் பஞ்சாயத்து யூனியன் ஆஸ்பத்திரியை அரசாங்கம் எடுத்துக்கொள்ள வேண்டுமென்று கூறினார்கள். நான் ஏற்கனவே கூறியதைத் தான் அவருக்கும் கூற விரும்புகிறேன். அவையையெல்லாம் ஆராய்ந்து பார்த்து, எப்பொழுதெல்லாம் எடுத்துக்கொள்ள வேண்டுமோ அப்பொழுது எடுத்துக்கொள்வதற்கு அரசாங்கம் முயற்சிப்பார்கள் என்று கூறிக்கொள்ள விரும்புகிறேன்.

“டி ரைபல் ஏரியாவில்” இருப்பவர்களுக்கும், ஆதிவாசிகளுக்கும் மருத்துவ வசதி செய்து கொடுக்க வேண்டும் என்றுதான், “மொபைல் வான்” ஏற்படுத்தி, அதிலே டாக்டர்கள், ஹெல்த் இன்ஸ்பெக்டர்கள், மெட்ரனிடி அலிஸ்டெண்டு, நர்ஸ், மிட்.வொய். ஆகிய எல்லோரையும் போட்டு சிகிச்சை கொடுத்துக்கொண்டு வருகிறோம். சில சமயங்களில் மொபைல் வான் கெட்டுப்போய்விடுவதும் உண்டு. அப்படி ஏதாகிலும் கெட்டுப்போயிருந்தால், அதையெல்லாம் பார்த்து சரிப்படுத்துவார்கள் என்று கூறிக்கொள்ள விரும்புகிறேன்.

பிளாண்டேஷன் தொழிலாளர்களுக்கு சிகிச்சை கொடுப்பதற்காக வேண்டி முதலாளிகள் வைத்துக்கொண்டிருக்கிற மருத்துவ விடுதிகளை அரசாங்கமே ஏற்றுக்கொள்ளவேண்டும், அவைகள் “டி.எம்.எஸ்.” மேற்பார்வையில் இருக்கவேண்டும் என்று சொன்னார்கள். தனிப்பட்ட முறையில் முதலாளிகள் தொழிலாளிகளுக்காக அமைத்திருக்கும் மருத்துவ விடுதிகளை அரசாங்கம் ஏற்றுக்கொள்ள இயலாது. அவர்கள் ஈ.எஸ்.ஐ.எஸ்-ல் அங்கத்தினர்களாகச் சேர்ந்து மருத்துவ சிகிச்சை பெற்றுக்கொள்ளவேண்டுமென்றால் அதற்கு கட்டணம் இருக்கிறது. அந்தக் கட்டணத்தை அவர்கள் செலுத்த மறுக்கிறார்கள். அந்தக் காரணத்தை ஒட்டித்தான், டைரக்டர் ஆப் மெடிகல் சர்வீஸஸ், கமிஷனர் ஆப் லேபர், தொழில் முதலாளிகள் ஆகிய எல்லோரும் சேர்ந்து ஒரு முடிவுக்கு வரவேண்டும் என்று கருதி, ஒரு அட்வைஸரி பாடி போட்டு, “கண்டிரோல் அண்டு அட்வைஸரி கமிட்டி” போட்டு, அதில் ஜில்லா மருத்துவ அதிகாரி இருப்பார்கள், அவர்கள் என்ன செய்யவேண்டுமோ அதை ஆராய்ந்து செய்வார்கள். ஆகவே, பிளாண்டேஷன் முதலாளிகள் ஒப்புக்கொண்டால், டி.எம்.எஸ். அவர்கள் அதிலே பொறுப்பு ஏற்றுக்கொள்வதற்குத் தயங்கமாட்டார்கள் என்று கூறிக்கொள்ள விரும்புகிறேன்.

கனம் அங்கத்தினர் பெரியண்ணன் அவர்கள் கொல்லிமலையில் ஒரு பிளாஸ்டிக் ஹெல்த் சென்டர் கேட்டார்கள். நானே சென்று பார்த்தேன். கொல்லிமலையில் இருக்கக்கூடிய மலைவாசிகளுக்கு மருத்துவ வசதி அத்தியாவசியமான தேவைதான். ஏற்கனவே, “மலேரியா எராமடிகேஷன் ப்ரொகிராம்” கீழ் அங்கே சில கட்டங்களை கட்டி வேலை செய்துகொண்டு வந்தார்கள். இப்பொழுது அந்த ப்ரொகிராம் முடிந்துவிட்ட காரணத்தினால், அந்த கட்டமே ஒழுங்காக இருக்கிறது, நல்ல கட்டமாக இருக்கிறது.

[திருமதி ஜோதி வெங்கடாசலம்] [15th March 1965]

கிறது, அதிலேயே பிரைமரி ஹெல்த் செண்டர் ஆரம்பித்து, அவர்களுக்கு மருத்துவ வசதி கொடுக்கவேண்டும் என்று ஏற்கனவே உத்தரவு பிறப்பித்தாய்விட்டது. அது அங்கே வந்துவிடும் என்று கூறிக்கொள்ள விரும்புகிறேன்.

1-30
p.m.

திருமதி அனந்தநாயகி அவர்கள் சென்னையிலே இருக்கக்கூடிய ஆஸ்பத்திரிகள் சுகாதாரம் அற்ற முறையிலே இருக்கின்றன என்பதாகக் கூறினார்கள். நமது ஆஸ்பத்திரிகளில், படுக்கை நெருக்கடி இருக்கிறது என்று கூறினார்கள். படுக்கை நெருக்கடி நம் ஆஸ்பத்திரிகளில் மட்டுமல்ல. வெளிநாடுகள் பற்றிப் படிக்கும்போதும், வெளிநாட்டிலிருந்து வருபவர்களிடம் கேட்கும்போதும், இந்தப் படுக்கை நெருக்கடி நம் நாட்டில் மட்டுமல்ல, உலகம் பூராவும் இருக்கிறது என்று அறிவிக்கும். ஆகையினால், எத்தனை படுக்கைகளை மருத்துவ மனைகளில் உயர்த்தினாலும் இந்த “கன்ஜெஷன்” ஏற்பட்டுக்கொண்டுதான் இருக்கிறது. பாத்ரூம் அசத்தம் பற்றிச் சொன்னார்கள். அவைகளையெல்லாம் நீர்சுகள் பார்க்க வேண்டும் என்றும் சொன்னார்கள். பாவம், இந்த நீர்சுகள் எத்தனை வேலையைத் தான் பார்ப்பார்கள்? அத்தனை பேர்களையும்—பேஷண்டுகளையும்—பார்த்துக் கொள்ளவேண்டும். அதோடு பாத்ரூம்களையும் பார்த்துக் கொள்ள வேண்டுமென்றால், அது சரியில்லை. ஆனால் சிடி ஆஸ்பத்திரிகளைப் பொறுத்தவரையில், அதற்கென்று சானிபரி இன்ஸ்பெக்டர்களைப் போட்டிருக்கிறோம். இருந்தாலும், பொதுமக்களும், ஆஸ்பத்திரிகள் பொது இடங்கள், சிகிச்சைக்கு மக்கள் வரும் இடங்கள் என்று நினைத்து, தாமும் சுத்தமாக இருக்கவேண்டும். அப்படிப்பட்ட எண்ணம் பொதுமக்களுக்கு இருக்கவேண்டும். சிகிச்சைக்கு வருபவர்களும் சரி, பார்க்க வருபவர்களும் சரி, இவர்களுக்கெல்லாம் சற்று சிலிக் சென்ஸ் இல்லாததால் தான், ஆஸ்பத்திரிகளெல்லாம் இந்தமாதிரியான குறைபாடுகளுக்கு உட்பட்டிருக்கின்றன. அவைகளையும் தனிப்பட்ட முறையில் கண்காணித்து ஒரு என்பதைக் கூறிக்கொள்ள விரும்புகிறேன்.

ஃபாமிலி ப்ளானிங் பற்றி கனம் அங்கத்தினர் அம்மையார் அவர்கள் பேசினார்கள். அதைப்பற்றிச் சொல்லாமல் இருக்கவும் முடியாது. அவர்கள் சமீபத்திலே அமெரிக்காவிற்குச் சென்று வந்தபோது அங்கு கண்டதை வைத்துக்கொண்டு, “காயில் வயர்” ஏன் பெண்களுக்கு உபயோகிக்கக் கூடாது என்று சொன்னார்கள். அறுவை சிகிச்சை முறையில்லாமல் நல்ல முறையிலே ஏன் இதை அனுசரிக்கக் கூடாது என்று கிறார்கள். அதையும் பார்க்கோம். அது ஒன்றும் நம் நாட்டுக்கு உகந்தது அல்ல என்பதைக் கூறிக்கொள்ள விரும்புகிறேன். அமெரிக்காவிலே இருக்கும் பெண்களுடைய பழக்கவழக்கங்கள் வேறு, நம்முடையநாட்டில் இருக்கும் பெண்களுடைய பழக்கவழக்கங்கள் வேறு. அவர்களுடைய நாட்டில் ஏற்படும் வியாதிகள் வேறு, நம் நாட்டில் ஏற்படும் வியாதிகள் வேறு. அவைகளையெல்லாம் பார்க்கும்போது, அப்படி நாம் அவர்கள் பழக்கத்தைப் பின்பற்றி, அந்த சூழ்நிலை இங்கும் ஏற்படுவிடுமோ என்ற பயத்தின் காரணமாக, நான் அதை ஒப்புக்கொள்ள முடியவில்லை. அது நம் நாட்டுக்கு உகந்தது அல்ல என்பதைத் தெரிவிக்கிறேன்.

கனம் அங்கத்தினர் தியாகராஜன் புதுக்கோட்டை ஆஸ்பத்திரிக்கு படுக்கை எண்ணிக்கையை உயர்த்த வேண்டும் என்றும், டி.பி. வார்டுக்கு கட்டிடத்திற்கு யாரோ ஒருவர் ஒரு லட்சம் ரூபாய் நன்கொடை, டொனேஷன் கொடுக்க இருப்பதாகவும் கூறினார்கள். அதைப் பற்றிய தகவல் சர்க்காரிடம் எதுவும் இல்லை. யாராவது அப்படிக் கொடுப்பதாக இருந்தால், நான் அதை வரவேற்கிறேன். அதைப் பற்றித் தெரிவிக்கால், என்ன செய்யவேண்டுமோ அதைச் செய்வதற்கு மருத்துவ வசதிகளைச் செய்து கொடுக்க ஏற்பாடுகள் செய்வேன் என்று கூறிக்கொள்ள விரும்புகிறேன்.

கனம் அங்கத்தினர் துரைபாண்டி, நாங்குநேரி குடிதண்ணீர்த் திட்டத்தைப்பற்றிக் குறிப்பிட்டார்கள். குடிதண்ணீர் சாக்கடைத் திட்டம் வரும்போது, அதுவும் முடியும் என்று கூறிக்கொள்ள விரும்புகிறேன்.

15th March 1965] [திருமதி ஜோதி வெங்கடாசலம்]

கனம் அங்கத்தினர் சண்முகம் அவர்கள் ப்ரைமரி ஹெல்த் சென்டர் களெல்லாம் இரண்டு பேர்கள் பொறுப்பில் இருக்கிறது, அதனால் அவை சரியாகச் செயல்படவில்லை என்று குறிப்பிட்டார்கள். அதை நான் ஒத்துக் கொள்ளவில்லை. ஒப்புக்கொள்ளமுடியாதது ஏனென்றால், மருத்துவ வசதிகள் செய்து கொடுப்பதற்கு ஒருவரும், மருத்துவர்கள் நல்ல முறையில் பணியாற்ற இன்னொருவரும், பார்க்கவேண்டியது மிகமிக அவசியம். ஒருவருக்கு ஒரு பணி செய்தால் மற்றவர் பணிக்கு அது ஒத்துவராது. அதோடு கூட ப்ரைமரி ஹெல்த் சென்டர்கள் பணியாற்றுவது அங்கிருக்கும் மக்களையும் பொறுத்திருக்கிறது. மக்களுடைய ஒத்துழைப்பு பூரணமாக இருந்தால், அது நல்ல முறையில் இயங்கமுடியும். ப்ரைமரி ஹெல்த் சென்டர்களில் இருக்கும் மருந்துகள் மற்றும் மருத்துவ வசதிக்காக இருக்கும் பொருள்களெல்லாம் தப்பான வழியில் உபயோகப்படுகிறது என்பதைச் சர்க்காருக்குத் தெரிவித்தால், தக்க நடவடிக்கை எடுக்க ஏதுவாக இருக்கும்.

தாலுகாவில் உள்ள ஆஸ்பத்திரிகளில் கூட ப்ளட் பாங்க் வைக்க வேண்டும் என்று குறிப்பிட்டார்கள். அரசாங்கமும் அதை ஆலோசித்துக் கொண்டு இருக்கிறார்கள். ப்ளட் பாங்க் அத்தியாவசியம் என்பதை நான் உணருகிறேன். என்ன செய்யவேண்டும் என்பதைப்பற்றி யோசனை செய்து கொண்டு இருக்கிறோம். புத்தூர் வைத்தியம் பற்றிச் சொன்னார்கள். மத்திய அமைச்சர் சரீலா நய்யர் அவர்கள் ஆலனங்கள் செய்வதால், ஆஸ்த்மா குணமடையும் என்று கூறியிருக்கிறார்கள் என்று குறிப்பிட்டார்கள். அவர்கள் கூறியிருப்பதற்கு நான் பொறுப்பு ஏற்றுக்கொள்ள இயலாது. சாதாரணமாக எல்லா ஆலனங்களாலும் நன்மையே ஏற்படும். ஆனால் ஆஸ்த்மா க்யூர் ஆகுமா என்று எனக்குத் தெரியாது. தனிப்பட்ட முறையில் அவர் அவர்கள் விருப்பத்தைப் பொறுத்து யாராகிலும் செய்வதாக இருந்தால், அதைப்பற்றி நான் ஒன்றும் சொல்லுவதற்கில்லை.

கனம் அங்கத்தினர் எல்லா நாயுடு, தொண்டமுத்தூரில் ப்ரைமரி ஹெல்த் சென்டர் வேண்டும் என்று கேட்டார்கள். அவைகளெல்லாம் எந்த அளவுக்குச் செய்யவேண்டும் என்று இப்பொழுது யோசித்துக்கொண்டு இருக்கிறோம். அவசர நிலைக்குப் பிறகு இந்த ஆண்டு கொடுக்கவேண்டும் என்றுதான் இருக்கிறோம். மலேர்யா ஏராடிகேஷன் சென்டர்கள் 68-ஓம் இன்னும் சில இடங்களிலும், ஆக 160 ப்ரைமரி ஹெல்த் சென்டர்கள், எங்கெல்லாம் இல்லையோ அங்கெல்லாம் வரும் என்று கூறிக்கொள்ள விரும்புகிறேன்.

கனம் அங்கத்தினர் செங்கோட்டுவேல், குடிதண்ணீர் பற்றிச் சொன்னார்கள். கிராமப் புறத்தில் இருக்கும் மக்களுக்கு ஆஸ்பத்திரிகள வேண்டும் என்றும் சொன்னார்கள். நான் ஏற்கனவே சொன்னது போல குடிதண்ணீர் சாக்கடைத் திட்டம் வரும்போது, இவையெல்லாம் கவராகி விடும்.

மெடிகல் காலேஜ் சேலத்திற்கு வேண்டும் என்று சொன்னார்கள். ஒவ்வொரு வருஷமும் இந்த மானியம் வரும்போதெல்லாம் ஒவ்வொரு ஜில்லாவையும் சேர்ந்தவர்கள், பேச சந்தர்ப்பம் கிடைத்தவர்களெல்லாம், அவரவர்கள் ஜில்லாவுக்கு ஒரு மெடிகல் காலேஜ் வேண்டும் என்று கேட்பது வழக்கம். ஃபோர்ட் ப்ளானில் மூன்று மருத்துவக் கல்லூரிகள் ஏற்பட இருக்கிறது. அவையையெல்லாம் ஏற்படுத்த வேண்டும் என்று ஒரு முடிவுக்கு வந்த பிறகு, எந்தெந்த ஜில்லாக்களில் வைக்கலாம் என்பதை அரசாங்கம் யோசிக்கும்.

சேலம் ஆஸ்பத்திரியில் படுக்கை வசதி குறைவாக இருப்பதாகச் சொல்லப் பட்டது. ஏற்கனவே அங்கு 400 படுக்கைகள் இருக்கின்றன. அறுவை சிகிச்சை (ஸர்ஜிகல் ஆப்ரேஷன்) முடிந்த பிறகு நோயாளிகள் அங்கே தங்கி சிகிச்சை செய்துகொள்ளும்பொருட்டு மேலும் 60 படுக்கைகளை அதிகப் படுத்தி இருக்கிறோம். ஆக, படுக்கைகளின் எண்ணிக்கை 460க்கு உயர்ந்திருக்கிறது என்பதை நான் இங்கே தெரிவித்துக் கொள்ள விரும்புகிறேன்.

[திருமதி ஜோதி வெங்கடாசலம்] [15th March 1965]

கனம் அங்கத்தினர் திரு தருமலிங்கம் அவர்கள் பேசும்போது, படுக்கை இல்லாமல் கட்டிலிலே நோயாளிகளைப் போட்டு வைத்திருப்பதாகச் சொன்னார்கள். அரசாங்கத்திற்கு இதுவரைக்கும் அம்மாதிரி தகவல் கிடைக்கவில்லை. ஆனாலும், அதைப்பற்றி டைரக்டர் ஆப் மெடிகல் சர்வீஸஸ் விசாரணை செய்வார்கள் என்று நான் கூறிக்கொள்கிறேன்.

பெண் நர்ஸ்களுக்கு மட்டும் ப்ரொமோஷன் அளிக்கப்படுவதாக அவர்கள் கூறினார்கள். ஏற்கனவே நாம் செலக்ட் செய்தபோது பெண் நர்ஸ்களைவிட ஆண் நர்ஸ்களை நாம் அதிகமாக நியமித்திருந்தோம். அந்த எண்ணிக்கையைச் சரிக்கட்டுவதற்காகத்தான் பெண் நர்ஸ்களுக்குக் கொடுக்க வேண்டிய ஸ்தானத்தைக் கொடுத்துவிட்டு பிறகு ஆண் நர்ஸ்களுக்குக் கொடுக்கலாம் என்ற வகையில் செய்திருக்கிறோம். நாளடைவில் அவர்களுக்கும் ப்ரொமோஷன் கிடைக்கும் என்று தெரிவித்துக்கொள்கின்றேன்.

செங்கிப்பட்டி சாண்டோரியத்தைப்பற்றிய குறைகள் நிர்வர்த்திக்கப்படுவது பற்றி நான் ஏற்கனவே கூறியிருக்கிறேன்.

கனம் எதிர்க்கட்சித் தலைவர் அவர்கள் பேசியபோது, இந்த மானியத் திற்கு ஒதுக்கப்பட்ட பணம் குறைவாக இருக்கிறது என்று தெரிவித்தார்கள். நமக்கு இருக்கக்கூடிய நிதி வசதியைப் பல துறைகளுக்குப் பங்கு போட்டுக் கொடுக்க வேண்டிய நிலைமை இருக்கிறது. அதிலே பார்க்கும்போது நம் முடைய கல்விக்கும், மருத்துவத்திற்கும் தனிப்பட்ட முறையிலே அதிகப் படியாகத்தான் ஒதுக்கி இருக்கின்றோம். மருத்துவ மனைக் கட்டடங்களுக்குக் கென்று 40 லட்சம் ரூபாய் ஒதுக்கப்பட்டிருக்கிறது. இந்தக் கட்டடங்களுக்கு எதற்காக 40 லட்சம் ரூபாய் ஒதுக்கப்பட்டிருக்கிறது என்று சிலர் கேட்கக் கூடும். அதற்குக் காரணத்தை நான் சொல்ல விரும்புகிறேன். தேசிய நெருக்கடிக்கு முன்பாகவே ஆரம்பித்த பல கட்டடங்கள் தேசிய நெருக்கடியின் காரணமாக நிறுத்தி வைக்கப்பட்டிருந்தன. அந்தக் கட்டடங்களை யெல்லாம் பூர்த்தி செய்வதற்கும், மருத்துவ வசதி குறைவாக இருக்கும் இடங்களில் படுக்கை வசதிகளை அதிகப்படுத்துவதற்கும், எக்ஸ்ரே மெட்னிடிப்ளாக்குகள் திறப்பதற்கும், எக்ஸ்ரே ப்ளாக்குகள் திறப்பதற்கும் பணம் தேவைப்படும் காரணத்தால், இந்த 40 லட்சம் ரூபாய் ஒதுக்கப்பட்டிருக்கிறது.

டாக்டர்களுக்கெல்லாம் வீட்டு வசதி செய்யவேண்டியது அவசியம் என்பதை அரசாங்கம் உணர்ந்திருக்கிறது. மருத்துவமனை கட்டுவதற்கு முன்பாகவே டாக்டருக்கு வீட்டு வசதி செய்து கொடுக்கவேண்டும் என்று தான் நினைக்கிறோம். டாக்டர்களுக்குக் க்வார்ட்டர்ஸ் முதலில் கட்டிக் கொடுத்து அவர்கள் அங்கே சென்களியமாக இருந்த பிறகு தான், மருத்துவ மனைகளிலுள்ள பல யூனிட்களை எல்லாம் ஆரம்பிக்கவேண்டும் என்ற திட்டம் இருந்தபோதிலும், சில இடங்களில் டாக்டர்கள் வசிப்பவற்கு வீடு இல்லாத நிலை ஏற்பட்டு விடுகிறது. இதுவும் கவனிக்கப்பட்டுத்தான் வருகிறது.

ஜி.வி.ஐ.எம். பட்டம் பெற்றவர்களை டி.எம். அண்டு எஸ். டிப்ளொமாவிற்குத் தகுதியுடையவர்களாக்க "கண்டென்ஸ்டு எம்.பி.பி.எஸ். கோர்ஸ்" கொடுக்க வேண்டும் என்ற காரணத்தினால், செங்கற்பட்டில் உள்ள ஆஸ்பத்திரியில் அவசர அவசரமாக இது துவக்கப்பட்டது. செங்கற்பட்டு ஆஸ்பத்திரி, படுக்கை வசதி, clinical வசதி, எல்லாம் உள்ள நல்ல பெரிய ஆஸ்பத்திரியாக இருக்கும் காரணத்தால், அங்கே உடனடியாக ஏற்படுத்தவேண்டும் என்று இது ஏற்படுத்தப்பட்டது. டாக்டர்களுக்கு வீட்டு வசதி இல்லாத குறை இருக்கிறது என்பதை அரசாங்கம் உணரும். எப்படிப்பட்ட நெருக்கடி இருந்த போதிலும், அவர்கள் எப்படி சேவை செய்ய வேண்டுமோ அப்படிச் சேவை செய்து வருகின்றார்கள். சிலர் சென்னை நகரத்திலிருந்தும் சென்று கொண்டு இருக்கிறார்கள். அவர்களுக்கெல்லாம் இன்னும் வசதி செய்து கொடுப்பதற்கு அரசாங்கம் ஸ்பாசனே செய்துகொண்டிருக்கிறது என்று நான் கூற விரும்புகிறேன்.

15th March 1965] [திருமதி ஜோதி வெங்கடாசலம்]

எக்ஸ்ரே சருள் படங்கள் கிடைக்காமலிருக்கும் குறையை அகற்றும் முறையில் நடவடிக்கை எடுத்து, எல்லா ஜில்லா ஆஸ்பத்திரிகளுக்கும் கொடுக்க வேண்டும் என்று கூறியிருக்கிறார்கள். நமக்கு ஏற்கனவே வரும் கோட்டாவை அதிகரித்துக் கொடுக்கவேண்டும் என்று மத்திய அரசாங்கத்திற்கு எழுதியிருக்கிறோம். அவர்களும் இதிலே முயற்சி எடுத்து, நமக்கு எவ்வளவு தேவையோ அந்த அளவுக்கு எக்ஸ்ரே சருள் படங்களுக்கு ஏற்பாடு செய்வதாகக் கூறியிருக்கிறார்கள்.

தொழுநோய், காசநோய் ஆஸ்பத்திரிகளில் வேலை செய்யக்கூடியவர்களுக்கு ரிஸ்க் அலவன்ஸ் கொடுத்து வருகிறோம்.

மென்டல் ஆஸ்பத்திரியைப் பற்றிச் சொன்னார்கள். மன நோய் வருவதற்கான காரணம் என்ன என்பதையெல்லாம் கண்டுபிடிப்பதற்காக ஒரு ஆராய்ச்சிக்கூடம் மென்டல் ஆஸ்பத்திரியில் வேண்டும் என்று கூறப்பட்டது. அவர்களும் எவ்வளவோ ஆராய்ச்சிகள் செய்து கொண்டு வருகிறார்கள். அவர்கள் செய்கின்ற ஆராய்ச்சியிலே, ஆண்களுக்கு வரக்கூடிய மென்டல் டிஸ்டர்ஸஸை ஒப்பிட்டுப் பார்க்கும்போது, பெண்களுக்குத்தான் அதிகப்படியாக வருகிறது, அதற்குக் காரணம் ஆண்கள் என்றும் அவர்கள் கூறுகின்றார்கள். அங்கிருக்கக்கூடிய எல்லோருக்கும் தனிப்பட்ட முறையில் சலுகை எல்லாம் கொடுக்கவேண்டும் என்று கூறியிருக்கிறார்கள். அவையையெல்லாம் ஏற்கனவே அரசாங்கம் ஆராய்ந்து முடிவு எடுக்கவேண்டும் என்று யோசனை செய்துகொண்டிருக்கிறார்கள். மற்றும் அதிகப்படியான மெடிகல் காலேஜ்கள் நம்முடைய நாட்டில் வரவேண்டுமென்று சொல்லியிருக்கிறார்கள். மக்களுக்குத் தொழுநோய், காசநோய் இவைகளெல்லாம் வராமல் தடுப்பதற்குப் பல ஆலோசனையெல்லாம் அவர்கள் கூறியிருக்கின்றார்கள். திரைப்படங்கள் மூலமாக மக்களுக்கு விளக்கிக் கூறுவதற்காக பள்ளி நிலையங்களில் எல்லாம் இதைப் படுத்த வேண்டும் என்று கூறினார்கள். இவைகளையெல்லாம் ஏற்கனவே செய்துகொண்டு வருகிறோம். இன்னும் திரைமரக கிராமங்களில் இருக்கின்ற பஞ்சாயத்துகளும் பஞ்சாயத்து யூனியன்களும் அந்தப் பொறுப்பை ஏற்றுக்கொண்டு செய்து வருகிறார்கள். பொது மக்களுக்கு மருத்துவ வசதி கொடுப்பதற்கும், அப்போதைக்கப்போது அவர்களுடைய ஆரோக்கியம் எந்த அளவில் இருக்கிறது என்பதைப் பார்ப்பதற்கும் பப்ளிக் ஹெல்த் போர்டு கூட்டத்திலே ஏற்கனவே முடிவு எடுத்திருக்கிறார்கள். அதன்படி இந்த ஆண்டு டி.பி. தீரியா, டிடனஸ், ஊப்பிங் காஃப் போன்ற வியாதிக்கெல்லாம் குழந்தைகளை அணுகாமல் இருப்பதற்கு டிரிபிள் வாக்கவின் கொடுக்கவேண்டும் என்று ஏற்கனவே அந்தத் திட்டத்தையும் அமுல்படுத்தியிருக்கிறார்கள். இந்த ஆண்டு இறுதிக்குள் குறைந்தபட்சம் 2 லட்சம் பிள்ளைகள் அந்தத் திட்டத்திற்குள் வருவார்கள். பிறகு, அடுத்த ஆண்டு மூன்று லட்சம் பிள்ளைகள் அந்தத் திட்டத்தின் கீழ் வருவார்கள் என்று நான் கூறிக்கொள்ள விரும்புகிறேன்.

நம்முடைய சென்னை நகரத்திற்குக் குடி தண்ணீர் கிருஷ்ணா நதியிலிருந்தும் காவிரி நதியிலிருந்தும் வருவது பற்றி நான் ஏற்கனவே கூறியிருப்பதாகக் கூறினார்கள். கிருஷ்ணா நதியிலிருந்தும் காவிரி நதியிலிருந்தும் கொண்டுவரக்கூடிய குடி தண்ணீர் திட்டம் எந்த அளவில் நம்மால் செய்ய முடியும் என்பதையெல்லாம் யோசித்துக் கொண்டிருக்கும்போது யூனிடெட் நேஷன்ஸ் டம் வந்திருந்தார்கள். அவர்களுடைய ஆலோசனை மின்பேரில் க்ரௌண்டு வாட்டர் ஸ்பீனியலிருந்து எந்த அளவு பக்கத்தில் இருக்கக்கூடிய இடங்களுக்கெல்லாம் தண்ணீர் வசதி செய்து கொடுப்பதற்கு முடியும் என்பதை அறிவதற்கான இன்வெஸ்டிகேஷனுக்கு சாங்ஷன் செய்திருக்கிறோம். இன்வெஸ்டிகேஷன் செய்து ரிப்போர்ட் வந்தபிறகு தான் இதற்கு ஒரு முடிவு காண முடியும் என்று நான் கூறிக்கொள்கின்றேன்.

மெடிகல் அட்வைசரி கமிட்டியைப் பற்றிக் கேட்டார்கள். அதற்கு ஒரு ஸ்ப-கமிட்டி போட்டிருக்கிறோம். அதிலே சனம் எதிரிக் கட்சித் தலைவர் அவர்களும் இருக்கிறார்கள். அந்த ஸ்ப-கமிட்டி கூடி ஆலோசித்திருப்பார்கள் என்று நான் நம்புகின்றேன்.

[திருமதி ஜோதி வெங்கடாசலம்] [15th March 1965]

தென் சென்னைக்கு வரக்கூடிய ஆஸ்பத்திரி கைவிடப்படவில்லை. அது வரத்தான் போகிறது. ஏதோ பல காரணங்களால் ஒத்திப்போடப்பட்டு இருந்தாலும், அது வரத்தான் போகிறது.

சென்னையில் இருக்கும் சித்த வைத்திய ஆஸ்பத்திரியை கீழ்ப்பாக்கத் திலிருந்து மாற்றவேண்டாம் என்று கூறியிருக்கிறார்கள். அதை எடுத்துச் செல்லப்போவதில்லை. என்றாலும், அங்கே ஏற்கனவே 50 படுக்கைகள் உள்ள ஆஸ்பத்திரி இருக்கிறது. அதில் 30 படுக்கைகள் சித்த வைத்திய பேஷண்டுகளுக்காக ஒதுக்கப்பட்டிருக்கிறது. அந்தப் படுக்கைகள் இங்கே தான் சில காலம் இருக்கும் என்று கூறிக்கொள்கிறேன். மாணவர்கள் எல்லோரும் நல்ல முறையில் சித்த வைத்திய முறைகளையெல்லாம் கற்றுக் கொள்ளவேண்டும் என்பதற்காகத்தான் அதைக் குற்றலத்திற்கு மாற்றுவதாக கூறியிருக்கின்றோம். இங்கே இடவசதி போதாத கஷ்டத்தினால்தான் நாம் இதைக் குற்றலத்திற்கு மாற்றுவதாகக் கூறி இருக்கின்றோம். சித்த வைத்தியத்திற்கு வேண்டிய எல்லா வசதிகளும் குற்றலத்தில் இருக்கின்றன என்பதையொட்டித்தான் இந்த நடவடிக்கை எடுக்கப்படுகிறது.

திரு. ஆர். வி. சுவாமிநாதன் : அகத்தியர் அங்கே இருக்கிறார்.

கனம் திருமதி ஜோதி வெங்கடாசலம் : அதுவும் ஒரு காரணமாக இருக்கலாம். ஆகவே அங்கே ஏற்படுத்துவதற்கு ஏற்கனவே அரசாங்கம் எடுத்திருக்கும் முடிவை மாற்ற இயலாது என்பதை நான் கூறிக்கொள்ள விரும்புகிறேன்.

குறிப்பாக, மெடிகல் காலேஜ் அட்மிஷனைப் பற்றிப் பல கனம் அங்கத்தினர்கள் பேசினார்கள். மெடிகல் காலேஜ் அட்மிஷனில் இப்பொழுது பேக்வார்டு கம்யூனிடியினருக்கு ஸ்பெஷல் ரிசர்வேஷன் கேட்டிருக்கிறார்கள். பேக்வார்டு கம்யூனிட்டிக்கு ஒதுக்கப்பட்ட இடங்கள் (ஸீட்டுகள்) 25 சதவீதம். 172 இடங்கள் பேக்வார்டு கம்யூனிட்டிக்குத்தான் செல்கின்றன. ஷேட்யூல்ட் காஸ்ட்ஸுக்கு 16 சதவீதம் என்று வைத்திருக்கிறோம். 110 இடங்கள் அவர்களுக்குப் போகின்றன.

நம்முடைய சென்னையில் அல்லாது வெளியூர்களிலிருந்து வருகிறவர்களுக்கு 10 சீட் கொடுக்கிறோம். சையன்ஸ் க்ராஜுவேட் என்ற இனத்தில் 10 சதவீதம் ஒதுக்குகிறோம். இவை எல்லாம் 69 சீட் என்று சொல்ல விரும்புகிறேன். இதைவிட அதிகமாக ஒதுக்குவதற்குத் தனிப்பட்ட முறையில் இயலாது என்று கூறிக்கொண்டு, கனம் அங்கத்தினர்கள் எல்லோரும் இந்த மானியக் கோரிக்கையை ஏற்றுக்கொள்ளவேண்டுமென்று தெரிவித்துக்கொள்கிறேன்.

SRI T. P. ALAGAMUTHU : Sir, I am pressing my cut motion.

MR. SPEAKER : The question is—

“That the allotment of Rs. 9,34,92,500 under Demand No. XIV—Medical be reduced by Rs. 100.”

The cut motion was put and lost.

MR. SPEAKER : The question is—

“That the Government be granted a sum not exceeding Rs. 9,34,92,500 under Demand No. XIV—Medical.”

The Demand was put and carried and the Grant was made.

PULAVAR K. GOVINDAN : Sir, I am pressing my cut motion.

15th March 1965]

MR. SPEAKER: The question is—

“That the allotment of Rs. 4,21,35,600 under Demand No. XV—Public Health be reduced by Rs. 100.”

The cut motion was put and lost.

MR. SPEAKER: The question is—

“That the Government be granted a sum not exceeding Rs. 4,21,35,600 under Demand No. XV—Public Health.”

The Demand was put and carried and the Grant was made.

SRI T. P. ALAGAMUTHU: Sir, I am pressing my cut motion.

MR. SPEAKER: The question is—

“That the allotment of Rs. 16,98,000 under Demand No. XXXVIII—Capital Outlay on Public Health be reduced by Rs. 100.”

The cut motion was put and lost.

MR. SPEAKER: The question is—

“That the Government be granted a sum not exceeding Rs. 16,98,000 under Demand No. XXXVIII—Capital Outlay on Public Health.”

The Demand was put and carried and the Grant was made.

MR. SPEAKER: The House will now adjourn and meet again at 8-30 a.m. tomorrow.

The House then adjourned.

1-53
p.m.

IV.—PAPERS LAID ON THE TABLE OF THE HOUSE.

A. Statutory Rules and Orders.

* 143. Notification issued with G.O. Ms. No. 3456, Food and Agriculture, dated 14th December 1964, directing the Thanjavur Market Committee to provide facilities for the purchase and sale of cashewnut at the regulated markets at Thanjavur and Gandarvakottai in the Thanjavur district. [Laid on the Table of the House under sub-section (4) of section 29 of the Madras Agricultural Produce Markets Act, 1959 (Madras Act 23 of 1959).]

* 144. Notification issued with G.O. P. No. 24, Revenue, dated 5th January 1965, amending the Revenue Department Notification II-1 No. 1450 of 1960, dated the 27th September 1960, published at page 2 of the Extraordinary issue of Part II—Section 1 of the Fort St. George Gazette, dated the 1st October 1960, as subsequently amended to extend the reduction of rate of tax to two per cent for electrical goods sold by registered dealers to Neyveli Lignite Corporation, Ltd. [Laid on the Table of the House under section 53 (5) of the Madras General Sales Tax Act, 1959 (Madras Act 1 of 1959).]